

مقدمة في

# السيكوباتولوجي



الأستاذ الدكتور

عادل محمد المدني

أستاذ الطب النفسي

كلية الطب - جامعة الأزهر

٢٠٠٠ م.



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# أهداء

الى زوجتى الى من أعطت فزاد عطائها... فبعد ان  
كانت تعطينى فقط.. اصبحت تعطى اولادى معى.. لقد  
زاد عطاءها فزاد دينها... وربما يصعب السداد اذا زاد  
الدين.

الى بناتى الاحباء، الذين لولاهم ما كنت اباً.. ولا  
معلماً ولا مدافعاً عن قضايا كثيرة .

إلى من أعيش معهم ومن أجلهم؛ الى من يحملونى



# شكر

اشكر اساتذتى اللذين علمونى  
ومرضائى اللذين اعطونى الخبرة  
وزملائى اللذين شاركونى وعاونونى وعاشونى  
وطلابى اللذين دفعونى لكتابة هذا الكتاب  
وطلابى اللذين ساهموا فى  
اخراج هذا الكتاب





## مقدمة

هذا الكتاب البسيط في علم السيكوباثولوجى انما هو كتاب دراسى لطلبة وطالبات كلية الاداب جامعة عين شمس ولولاهم ما كنت اقدمت على كتابة هذا الكتاب ولذا كان لابد ان اشكرهم واهدى لهم هذا العمل.

وكتابتى لهذا العمل انما هو ناتج عن دراسة للطب النفسى على ايدى اساتذة لهم فكر راقى وتأثرت بهم فى حياتى اكبر تأثير فهذا استاذى د. محمد شعلان الذى رافقنى ورافقته منذ ٢٥ عاماً وحتى الان اتعلم منه ليس فقط من علمه وسلوكه ولكن من طريقة تفكيره وسلوكه وهذا استاذى د. احمد شوقى العقباوى الذى عايشته وعشنا معاً فطال الحوار بيننا حتى فجر بعض الايام. وتناقشنا فى موضوعات كثيرة علمية وحياتيه.

وكذلك استاذى قدرى حفى الذى زاملته فى رحلة اسبوعية الى المنيا زهابا وعودة تلمذت على يديه فى هذه الرحلة كثيراً واعجبت بطريقة تفكيره السهلة الممتعة.

اما اساتذتى من خارج التخصص فكان أ.د. محمد نبيل يونس استاذ امراض النساء والتوليد، أ.د. طارق على حسن استاذ

الباطنة والغدد الصماء. كل هؤلاء وغيرهم من زملائى اثروا فى حتى اخرج بمثل هذا العمل المتواضع فى السيکوباتولوجى.

### **ولكن لماذا ندرس السيکوباتولوجى؟**

دراستنا لهذا الفرع تعطىنى فهم اكثر للمرض النفسى وتعطينا معايشة عميقة ومكثفة ونقترب فيها من المريض ونخترق القشرة السطحية التى تظهر فى صورة اعراض المرض.

هو يجعلنا ندرك ان الانسان وحدة متكاملة لا هى بيولوجية فقط ولا هى نفسية فقط ولا هى اجتماعية فقط ولا هى بيئية فقط.. بل هو كل ذلك معاً.

هو علم يجعلنا ندرك بعمق العالم الداخلى للانسان الطفل بداخله وبمحتوياته - والراشد بقواعده المباشرة والوالد بشيقيه - هو علم يبحث فى المرض والاعراض وعندما تفهم المرض والاعراض فإننا نستطيع ان نعالج بشكل جيد وشكل ناجح المريض ونستطيع ان نصل به الى بر الامان.

اذا اردنا ان نتعامل مع المريض يجب ان تفهم المرض واذا اردنا ان نفهم المرض علينا ان ندرس السيکوباتولوجى.

# الفصل الأول

## تعريفات



## السيكوباتولوجى

### السيكوباتولوجى ما هو ؟

عند محاولتى لايجاد تعريف معين واضح لهذا العلم وجدت ان هناك اختلاف وتباين كثير فى تعريف هذا العلم واحيانا اختلاطه ببعض العلوم الاخرى من حيث التعريف - وان كان هناك شبه اتفاق على طبيعة دراسة العلم - واشهر من عرف هذا العلم هو فيش الذى قال عنه انه علم دراسة الاعراض النفسية.

وهناك من قال انه دراسة الظواهر النفسية وثالث قال انه دراسة اسباب المرض لنفسى Etiology.

وآخريين يقولون عنه انه العلم الذى يبحث فى جذور السلوك العادى ولذا كان لابد من طرح سؤال:

هل هناك فرق بين:-

Psychobiology

• علم النفس الاحيائى

Psychodynamics

• وعلم النفس الدينامى

Psychogenetics

وعلم الوراثة النفسى

## وعلم السيکوباتولوجى ؟

وقد وجدت ان تعريف هذا العلم الذى حدده د. يحىى الرخاوى فى كتابه شرح سر اللعبة او علم السيکوباتولوجى هو اقرب ما يكون الى مفهومى عن هذا العلم ولذا وجدت انه من الافضل ان اذكر هذا التعريف هنا ثم اذكر بقية التعريفات حتى لا تتداخل الامور اثناء قراءتنا لهذا الكتاب.

## ولقد كان تعريفه هو :- \*

"ان علم السيکوباتولوجى هو العلم الذى يبحث فى اصول المرض النفسى وكيفية تكوين الاعراض وما تعنيه، وفيما يرتبط بذلك من طبيعة تكوين النفس البشرية وخاصة اثناء نموها او اثناء اضطرابها وتفكك مكوناتها واخيراً اثناء علاجها بما يشمل تباعد اركانها او اعادة تنظيمها معاً".

---

\* دراسة فى علم السيکوباتولوجى أ.د. يحىى الرخاوى ١٩٧٩.

إذا فمن الواضح انه العلم الذى يبحث فى اصل المرض وكيف نشأ ولذا فهو يبحث فى الامراض وليس فى الاصحاء وهو اقرب ما يكون الى علم النفس الدينامى الذى يبحث فى ديناميات الاصحاء وليس فى اصل ونشأة المرض النفسى.

### **\* علم النفس الاحيائى Psychobiology** **OR. Biopsychology**

#### **علم الاحياء النفسى :**

أو علم النفس الاحيائى وهو العلم الذى يدرس العلاقة بين الجسد والعقل واسسه ادولف ماير (١٨٦٦ - ١٩٥٠). الذى قال بضرورة دراسة البناء والميول الوراثية وخبرات الحياة وضغوط البيئة للمريض. اذا اردنا ان نفهم سلوكه فهماً حقيقياً، اى انه العلم الذى يدرس الشخصية الكلية التاريخ الكلى لحياة الفرد.

وترى نظرية العصاب عند ماير ان مستويات الطموح غير الواقعية وعدم تقبل الذات يعدان عاملين اساسيين في الشخصية الشاذة.

ويرى ماير ان الناس تصاب بالاضطراب لانهم غير قادرين على تقبل طبيعتهم الخاصة وتقبل العالم كما هو، وبالتالي غير قادرين على صياغة امالهم وفقاً لقدرتهم ولانهم فاشلون في تحقيق اهدافهم غير الواقعية يشعرون بالنقص والخوف ومختلف الاتجاهات الانفصالية الحاطقة، مما يؤدي الى استخدام الاجراءات الدفاعية العصائية، وبالتدرج تصبح هذه الاتجاهات والاستجابات غير المتوافقة عادات سلوكية.

## **علم النفس الدينامي Psychodynamics**

"علم النفس الدينامي او بحث القوى النفسية او الديناميات النفسية : هو العلم الذى يرد الظواهر العقلية الى الوان الصراع بين اجزاء الشخصية، فيعتبر مثلاً الاحلام على انها اشكال توفق بين رغبات الهو ودفاعات الانا والانا الاعلى، ويصف التفاعلات وردود



الفعل التي تنشأ داخل الشخصية بين مختلف اجزائها، متناولا اصل هذه التفاعلات واهدافها وتفصيلاتها الحاضرة" \*\*

وهذا العلم يتحدث عن الطواهر الطبيعية النفسية في الانسان وليس الظواهر المرضية فهو لا يفسر المرض في اصله واصل نشأة اعراضه وانما يفسر التفاعل الداخلى النفسى والطبيعى للانسان.

### **علم الوراثة النفسى Psychogenetics**

وهو العلم الذى يبحث دور الاسباب والعوامل الوراثية في ظهور المرض او في وجود المرض.  
فهو علم دراسة الامراض النفسية .

## طرق الدراسة فى علم السيكوباتولوجى

### ١- البعد الطولى :

ويكون عن طريق دراسة التطور الطبيعى للانسان من بدايــة  
الطفولة الى الشيخوخة، وتسمى هذه بالطريقة التتبعية وفيها أيضاً تتبع  
لمظاهر المرض منذ بدايته وعلاقته بالتطور الطبيعى وحتى تدهور المريض.  
وهناك طريقة اخرى يمكن ان تستعيد بها البعد الطولى وذلك  
عن طريق ما يحكيه الشخص السليم عما سبق ان مر به من أطوار  
او على ما يحكيه الشخص المريض ويعتمد هذا فى المقام الأول على  
وعى المريض بالأحداث وظهور المرض ومتى ظهر - كما يعتمد  
على مدى عمق وعى المريض وهل هناك تأثير بيولوجى لخلايا المخ  
او تأثير كيمائى لخلايا الجهاز العصبى.

### ٢- البعد المستعرض

ويعتمد هذا الأسلوب على دراسة المريض فى الوقت الراهن  
والذى يعانى منه وذلك عن طريق دراسة الشخصية وقت المرض  
وعلاقة أجزاء الشخصية المختلفة ببعضها ببعض ووسائل الدفاع  
المستخدمة، وفى هذه الحالة علينا ان نلاحظ سلوك المريض ومدى  
استبصار المريض بمرضه وتفاعلاته وتعبيراته المختلفة.

## الفصل الثانى

• الجهاز العصبى

• الجهاز النفسى



## الجهاز العصبي

### Nervous System

يعتبر الجهاد العصبي هو المهيمن على جميع وظائف الإنسان فهو الذى يفسر ويفهم كل الحساسات الداخلة الى الجسم ويتصرف على هذا الفهم تجاه المثيرات المختلفة سواء كانت داخلية أو خارجية كما أنه يسيطر على الأجهزة الأخرى من خلال مراكز خاصة مثل تنظيم التنفس وتنظيم ضربات القلب.

- ويتكون من المخ Brain الذى يقع داخل الجمجمة، والحبل الشوكى Spinal cord الذى يقع داخل العمود الفقرى، ومجموعة من الاعصاب Peripheral nerves الطرفية، بعضها يخرج من المخ وتعرف بالاعصاب الدماغية Cranial nerves وهى اثنا عشر زوجا، وبعضها يخرج من الحبل الشوكى وهى واحد وثلاثون زوجا وتعرف باسم الاعصاب الشوكية Spinal nerves.

- وهناك سلسلتان من الالياف العصبية على جانبي العمود الفقرى وتعرفان باسم السلسلتين السمبتاوتين Sympathehc Chanins.

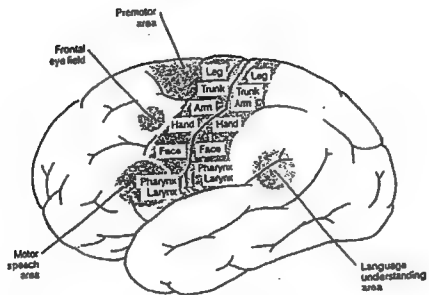
• ويمكن تقسيم الجهاز العصبي تبعاً للقواعد التشريحية الى قسمين، احدهما الذى يقع بمركز الجسم ويعرف باسم الجهاز العصبى المركزى Central Nervous System ويتكون من المخ والحبل الشوكى والقسم الاخر الجهاز العصبى الطرفى Peripheral nervous system وهو الذى يقع خارج مركز الجسم ويتكون من الاعصاب الطرفية بقسميها (الدماغية والشوكية).

• كما يمكن ان نقسمه تبعاً لوظائفه الى قسمين، وهما الجهاز

العصبى الارادى والجهاز العصبى التلقائى Autonomic

. Nervous Systems

• والواقع انه ليس هناك حدود قاطعة بين النظرتين وغالباً ما نتناول الكتب الجهاز العصبى بالدراسة من المنظورين معاً.







## الجهاز العصبي المركزي

النخاع الشوكي

المخ

- هو أكبر كتلة عصبية في جسم الإنسان .
  - يزن حوالي ٣ رطل ( ١٣٠٠ - ١٤٠٠ جم ) في الإنسان البالغ.
  - مخ الإنسان به مائة مليون خلية.
  - مخ الإنسان يسيطر على معظم العمليات الحيوية بالجسم.
  - يتولى على مراكز الاحساس والحركة.
  - يتولى على مراكز الذاكرة والتفكير.
  - معظمنا يستعمل ١٠% فقط من قدراتنا الذكائية.
- لحماية هذا العضو الهام والرئيسي في الجسم من الصدمات فإن الله سبحانه وتعالى احاطه بما يلي:
- ١- غلب عظيمة مخية (الجمجمة).

٢- السحايا:

- ثلاثة أغلفة واقية تقع بين سطح المخ وعظام الجمجمة.

المكبوتية	الام الحنون	الام الجلفية
Arachoid Membrane	Pia Mother	Dura Mother
نسيج رقيق غير متماسك	غلاف رقيق يلتصق	وهو نسيج متين يطن
يملأ الفراغات بين الملاقيين	يسطح المخ	الجمجمة من الداخل
الخارجي والداخلي		

## الجهاز العصبي المركزي

### The central Nervous System

سبق ان بينا التكوين العام للجهاز العصبي وأقسامه المختلفة.  
ويعني هنا ان نوضح اقسام المخ ووظائفه.

### المخ : Brain

وهو يمثل حوالي ٥/١ وزن الجسم ويقع داخل الجمجمة

ويتكون من الاتي:

١- المخ الامامي Fore brain او القشرة المخية Cerebrum.

٢- ساق المخ Brain stem ويشمل اجزاء ثلاثة وهي :

أ - المخ الاوسط Mid Brain

ب - قنطرة فارول Pons Varoilli

ج - النخاع المستطيل Medulla Oblongata

٣- المخ الخلفي Hindi brain أو المخيخ Cerebellum

### المخ الامامي :

وهو الجزء الاكبر من المخ وينقسم الى نصفين كبيرين هما  
النصفان الكرويان اليمين واليسر يفصل بينهما اخدوده كبير طولي.

## النصفان الكرويان Cerebral hemispheres

وينقسم كل منهما الى نصفين Lobes ينقسم كل منهما حسب المكان الذى يقع به من المجموعة الى الاتى : امامى (Frontal) جدارى Parietal صدغى (temporal) قفوى (occipital) وفى كل نصف من النصفين الكبيرين يوجد ثلاثة اخاديد كبرى (Sulci) او (fissures) تحدد الحدود بين المناطق المختلفة وهى الاخدود المركزى Central sulcus وقد يسمى باسم مكتشفه رولاندو وهو يفصل بين الفصين الامامى والجدارى والاخدود الخارجى lateral sulcus أو باسم مكتشفه سيلفيس وهو يفصل بين الفصين الامامى والجدارى. والاخدود الجدارى القفوى وهو يفصل بين الفصين الجدارى والقفوى.

## وظائف المخ الامامى :

- ١- وظائف عقلية كالذاكرة والذكاء، الشعور بالمسئولية، التفكير المنطقي، المسئولية الاخلاقية، التعلم وهذه وظائف المراكز العليا.

- ٢- إدراك الاحاسيس المختلفة كالالم ودرجة الحرارة واللمس وكذلك الحواس الخاصة Special senses وهى الرؤية، السمع، التذوق، والشم.
- ٣- بدء الحركة الارادية والتحكم فيها ويلاحظ ان المناطق الخاصة بإدراك الاحاسيس والتحكم فيها وكذلك الحركات الارادية محددة تحديداً قاطعاً. إلا ان تلك الخاصة بالنواحي العقلية والاخلاقية فليست بنفس القدر من التحديد والدقة.

### **التقسيم الوظيفي للقشرة المخية :**

- الفص الأمامى ( الجبهى )
- المنطقة الحركية (المنطقة امام الاختلود المركزى).
- وهذه المنطقة تختص ببدء (initiation) الحركة الارادية. ويلاحظ ان كل نصف من هذه النصفين يتحكم فى الحركة الارادية للنصف المقابل له من الجسم واذا تلفت هذه المنطقة لاي سبب من الاسباب مرضيا او تجرييا

يحدث شلل للنصف المقابل الذى تحكم حركته وداخل  
هذه المنطقة تختص كل مجموعة من الخلايا بجزء محدد من  
الجسم بحيث يمثل الجسم فيها ولكن يلاحظ انه يمثل  
بطريقة مقلوبة الاقدام اعلى والوجه اسفل وفى الوسط  
الاصابع والايدي.









### المنطقة قبل الحركية (Premoter area)

- وتقع هذه ايضا فى الفص الامامى امام المنطقة السابقة مباشرة وتقوم هذه المنطقة بدور المنظم للحركات الناشئة عن المنطقة الحركية، بحيث تأخذ الحركة تتابعها الطبيعى ويقع بالجزة السفلى لهذه المنطقة مجموعة من الخلايا تعرف باسم منطقة بروكا او المنطقة الحركية للكلام وهى تتحكم فى الحركات العضلية للكلام وهى سائدة Dominant فى النصف الايسر عند الذين يستخدمون يدهم اليمنى Right handed والعكس صحيح.

### المنطقة الامامية او القطب الامامى

- Fontal Area or Frontal Pole وهذه تمتد من نهاية المنطقة السابقة وحتى الطرف الامامى لكل قطر وهى منطقة كبيرة واكثر نموا فى الانسان عن الحيوانات وتضم عددا كبيرا من الخلايا التى تمتد اليافها الترابطية لتربط بين الاجزاء المختلفة لكل فص. وهذه المنطقة مسئولة عن كثير من الوظائف العقلية العليا

كالذكاء وانماط السلوك وخصائص الشخصية  
والاخلاقيات والعواطف وان لم يكن هناك تحديد قاطع  
لوظيفة كل مجموعة من الخلايا.

### **المنطقة الحسية (المنطقة خلف الاخدود المركزي)**

Post Central Sensory area

- وهذه تختص بإدراك احساسيس الالم ودرجة الحرارة  
والضغط واللمس وحركات العضلات واوضع المفاصل.  
وهي ايضا تحكم النصف القابل كالمنطقة الحركية.

### **المنطقة الجدارية Parietal area**

- وهي تقع خلف المنطقة السابقة ووظيفتها مرتبطة باستقبال  
واختزال المعلومات الدقيقة عن الأشياء فنحن حين نتعرف  
على الأشياء من ملمسها فقط إنما نستعيد معلوماتنا عنها  
من المخزون بهذه المنطقة.

## المنطقة الحسية للكلام

- وتقع في المنطقة السفلى من المنطقة الجدارية  
Parietal region
- وهي تستقبل الكلمات المنطوقة. وهي تمتد الى منطقة من  
الفص الصدغى temponl lobe وهي سائدة في المنطقة  
اليمنى لدى الأشخاص ذوى الاستخدام الأيسر  
left handed

## المنطقة السمعية Auditory (Hearing) area

- وهي تقع مباشرة اسفل الاخدود الخارجى  
Lateral Suicus
- وهذه تستقبل الاشارات التى تصل اليها من الاذن الداخلية  
عن طريق عصب السمع. وهي نشطة في كلا النصفين.

## المنطقة الشمية The smell area

- وهي عميقة في الفص الصدغى تستقبل وتذكر الأحاسيس  
الشمية التى تصلها عن طريق عصب الشم.

### **منطقة التذوق The Taste area**

- وتقع اعلى الاخدود الخارجى فى الطبقات العميقة من المنطقة الحسية وتستقبل الاشارات التى تصل اليها من اللسان.

### **المنطقة البصرية The Visual area**

- وهى تقع خلف الاخدود الجدارى - القفوى وتشتمل جزءا كبير من النصف القفوى Occipital lobe وهى تستقبل الاشارات البصرية من العين.

### **العقد القاعدية Basal ganglia**

- وهى تقع فى المادة السنجابية عميقة داخل الفصين الكرويين ويعتقد انها تؤثر على تنظيم وضبط الحركة الإرادية وكذلك الحركات الانفعالية والحشوية المصاحبة للانفعالات (Skeieoal asuseies). فإذا لم يكن التحكم كافيا او لم يكن موجودا تصبح الحركة غير دقيقة او انتفاضية jerky or clumsy.

## الثلاموس او المهاد Thalamus

- وهو يتكون من مجموعة كبيرة من الخلايا العصبية تسمى الأنوية تقع عميقة في النصفين الكرويين تحت الـ (corpus Callosum) ويستقبل جميع الاشارات الحسية الاتية من اطراف الجسد (الالم ودرجة الحرارة، الضغط، اللمس). وهذا الجزء يدرك اى تغيير لحظى للاحاسيس الاولى (Crude sensations) التى تصل الى مستوى القشرة لتصبح واعية وهو غير قادر على التمييز بين الاحاسيس الدقيقة fine sensations لان هذه وظيفة المنطقة الحسية بالقشرة المخية العليا التى تميز بين الاحاسيس الدقيقة وتعرف على الفروق فيها.

ملحوظة : - يعمل المهاد كسكرتير لقشرة المخ فيما يتعلق بالإحساسات .

- ولانه يتصل بالمهيد والقص الجبهى فإنه يشترك في تكوين السلوك الإنفعالى والسلوك الإجتماعى .

## **الهيبوثالامس hypothalamus ( تحت المهاد )**

- وهو يتكون من مجموعات من الخلايا العصبية (وتسمى الأنوية) تقع امام الثالامس وفى مستوى اعلى من الغدة النخامية. وهو متصل بالفص الخلفى من الغدة النخامية عن طريق بعض الالياف العصبية. وبالفص الامامى لهذه الغدة عن طريق بعض الاوعية الدموية. وعن طريق هاتين الوصلتين يتحكم الهيبوثالامس فى هذه الغدة وذلك بواسطة عوامل مفرزة تعتبر اشارات كيميائية الى الغدة النخامية فتفرز أغلب هرموناتها . وهذه وظيفته الكبرى.
- ومن وظائفه الاخرى التحكم فى الطعام فهو الذى ينظم الجوع والشبع والشرب حيث ينظم العطش والرى وينظم كذلك درجة حرارة الجسم وبعض العمليات الدفاعية كالخوف والغضب عن طريق التحكم فى الجهاز العصبى المستقل الذى يتحكم فى الاحشاء الداخلية كالقلب والجهاز الهضمى والتنفسى.

كما أنه ينظم اليقظة والنوم فإصابة المهد تؤدي إلى حدوث النوم تؤدي إلى النوم الانتبائي "Naico Lebsy" وهي نوبات متقطعة من النوم اللاإرادي أو تؤدي إلى النوم الممتد إلى فترات طويلة "Hypco Somnia". كما أنه له دور في تنظيم السلوك الجنسي فتلف الجزء الامامي منه يؤدي إلى فقد الاهتمام بالناحية الجنسية .

### المخ الأوسط Mid brain

- وعمر من خلاله الألياف الآتية من المخيخ والحبل الشوكي إلى النصفين الكرويين وتعمل الخلايا هنا كمحطات للألياف العصبية الصاعدة والهابطة وهناك مجموعتان من الخلايا وهما Medial geniculate body وهو محطة للإشارات البصرية الآتية عن طريق العصب البصري. وأما ال lateral geniculate body فهو محطة للإشارات الآتية من العصب السمعي ويعمل هذان الجزءان على حفظ توازن الجسد.

كما أنه يحتوي على نواه العصب الثالث والرابع وجزء من نواه العصب الخامس .

### **قنطرة فارول Pons Varolii**

- وهو يقع امام المخيخ وهو يتكون من ألياف عصبية تعمل كروابط بين نصفى المخيخ وكذلك الالياف التى تربط بين القشرة المخية العليا والحبل الشوكى.
- ويوجد مجموعة أيضا من الخلايا تعمل كمحطات لبعض الاعصاب الدماغية.
- وهو يختلف من حيث وجود الالياف فى الطبقة السطحية الخارجية واما الخلايا فتقع عميقة على عكس النصفين الكرويين.
- يحتوى على نواه العصب السادس والسابع والثامن وجزء من نواه العصب الخامس

### **النخاع المستطيل : Medulla oblongata**

- وهذا الجزء يحتوى على المراكز الحيوية Vital Cenlers التى تنظم المنعكسات الخاصة بالجهاز العصبى التلقائى وهى:



- مركز التنفس - مركز تنظيم الاوعية الدموية  
Vasomotor Centre وكذلك مراكز القيء Vomiting  
والسعال Cough centre العطس sneezing centre  
والبلع Swallowing.
- ويحتوى على أنويه العصب التاسع والعاشر والحادى عشر  
والثانى عشر :

### المخيخ Cereballum

- يتكون من فص أمامى وفص خلفى بالإضافة إلى الفص  
الأوسط "يسمى المخيخ الحديث" وهو اكثر نمواً في  
الانسان عنه لدى الحيوانات الأخرى .
- وهو خاص بتنظيم الحركات الارادية والتوازن.
- وهو يعمل عامة على مستوى لاواع لا دخل له بالوعى  
ينظم توتر العضلات او نغمة العضلات Muscle tone  
كما يعمل على التوافق بين مجموعات العضلات التى  
تؤدى عملاً واحداً لتكوين وظيفتها متناججه. ويوافق بين

التبضّات العصبية الآتية من العضلات الهيكلية ومن العين  
والاذن الداخلية لينظم توازن الجسم.  
وتؤدى إصابة المخيخ الى فقد الوظيفة على نفس الجانب  
من الجسم .





## الجهاز العصبي التلقائي

### Autonomic Nervous System

- وكما هو واضح من التسمية، فإن هذا الجهاز هو المنظم الرئيسى للوظائف الحشوية التى لا تقع تحت سيطرة الارادة ووظيفته الاساسية حفظ معدلات اداء الأجهزة حول مدى ثابت نسبيا فى مواجهة تغيرات البيئة الخارجية او الداخلية وهذا هو ما يعرف بالتكيف Adaptation او الهميوستازس Homeostasis.

ويتبقى ان نشير هنا الى ان الثبات المطلق امر مستحيل فى الطبيعة فظروف البيئة دائمة التغير. وفى مقابل هذا يجب ان يواجه الكائن هذه التغيرات باستجابات وظيفته مقابلة تضمن له القدرة على الاستمرار وقد تكون هذه الظروف المتغيرة مما يقتضى من الكائن مواجهتها بشحن امكاناته وقدراته، واستخدام الاحتياطي من قدراته وطاقاته كتغيرات المناخ الشديدة او بذل المجهود العضلى الشديد او الانفعالات القوية او حالات العراك والصراع والتقاتل.

واحيانا تكون هذه الظروف على النقيض مما يقتضى من الكائن توفير جهده وطاقاته والخلود الى الهدوء والاسترخاء كما فى النوم مثلا.

- وإذا نظرنا الى الجهاز العصبى التلقائى وجدناه ينقسم الى قسمين يختص كلا منهما بإعداد الكائن الحى الحالة من التكيف وهما الجهاز العصبى السمبتاوى Sympathetic N.S والجهاز العصبى نظير او جار السمبتاوى Parasympathetic N.S او الباراسمبتاوى.
- فالجهاز السمبتاوى يعمل على إعداد الكائن لحالات الانفعالات الشديدة او ما تسمى بحالات القتال والحرب او الكر والفر Fight and flight وهى الحالات الطارئة emergencies التى يحتاج الكائن الى مواجهتها باحتيلطى القوة والطاقة وسبب تسميته بالسمبتاوى ترجع الى انه اول ما اكتشف من وظائفه هو إسرعه لضربات القلب.
- فقد لوحظ قديما ان القلب يخفق اذا لقي الانسان من يحبه، فكان يظن القدماء ان القلب هو موطن العواطف فحينما

اكتشف العصب الذى يركبه سمي هذا العصب بالسمبتاوى Sympathetic ومعناها التعاطفى. إلا انه فيما بعد قد اكتشف العلماء انه لهذا الجهاز وظائف اخرى كثيرة ومتشعبة تشمل غالب الاحشاء وليس القلب فقط، وان هناك جهازا اخر يعمل على موازنه عمل هذا الجهاز يسمى بجهاز السمبتاوى وهو الجهاز الذى يعمل على إعداد الجسم لحالات الهدوء والاسترخاء ويكون اظهر نشاطا اثناء النوم.

- ويعمل الجهازان فى الظروف المعتادة بدرجة من النشاط المتوازن ولكن حين يتعرض الكائن لموقف طارئ فإن الجهاز المختص بهذا الموقف يزداد نشاطه وفى نفس الوقت يقل نشاط زميله.
- والجهازان يعملان كطرفى اللحام للحصان فإيهما يزداد نشاطه يوجه اجهزه الجسم فى اتجاهه.
- وعندما تناول هذا الجهاز بالدراسة فقد حررت العادة على تقسيمه الى قسميه الرئيسيين السمبتاوى وجار السمبتاوى

ثم تناول وظائف كل جهاز واثاره على سائر الاجهزة في الجسم ولكننا هنا نؤثر ان نتناول الاجهزة ثم نوضح اثر كل قسم من قسمين الجهاز التلقائي عليه لتوضيح كيف يعمل هذا الجهاز بقسميه على اعداد الجسم لحالات الطوارئ المختلفة وكيف يساعد الكائن على التكيف لظروف لبيئة المتغيرة.

- ولنحاول الان ان نستعرض الاجهزة المختلفة لتبين هذه الوظائف.

## العين:

- يعمل الجهازات على تهيئة العين لظروف البيئة المختلفة ودرجات الاضاءة المتغيرة والظروف الاجتماعية فتأثر وظائفها طبقاً لكل هذه المتغيرات اصبح في النهاية اقدر على التكيف للظروف.
- فعند مواجهة الخطر او الظروف الشديدة يحتاج الانسان ان يرى جميع ما حوله يوضح اى يحتاج الى اتساع مجاله البصرى.



- وعلى هذا فإن الجهاز السمبتاوى يعمل على توسيع الحلقتين وانقباض عضلات الجفون فتتسع فتحة العين. وكذلك العضلات خلف العين فيؤدى ذلك الى جحوظها وهذه التغيرات نلاحظها على الانسان وقد يقال ان عينيه تقدحان شرار او كما يقول الشر ينط من عينيه وهذا مناسب لاطهار الغضب.

- فحين يرى المنافس هذه النظرة فى عين منافسه فإنه يعرف الغضب وبهذا يتراجع وقد يخاف منه. وهذا اسلوب تكيفى. فالنظرة الغاضبة تعتبر اسلوبا تكيفيا فى الحياة الاجتماعية وهذا السلوك اظهر لدى الحيوان.

وعلى التقيض من ذلك فإننا حين نريد ان نغير عن نظر هالود او الحب فإننا لا نحتاج الى التغيرات السابقة الوصف ولكن على العكس لا بد وان تبدو العين فى صورة اخرى.

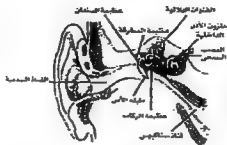
- ويعمل الجهاز جار السمتاوى على اعداد العين لهذه الحالات فنرى الجفون مرتخية والحدقات ضيقة والنظرة هادئة. وهذا ما نطلق عليه النظرة الناعسة او نظرة الحسب والود.

## جسم الانسان

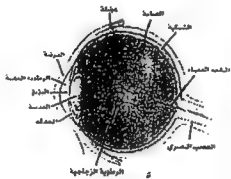
## الجواس الخمس



## مخ الإنسان



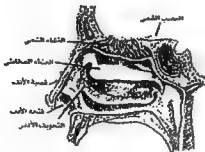
السَّمْعُ



النُّظَر



## التذوق



اللَّهُ





## القلب والجهاز الدوري

### Cardio Vascular System

- عندما يواجه الإنسان ظروفًا تقتضي منه بذل جهد عضلي كبير كحالات القتال. أو عندما يفاجأ بوجود حادث مفاجئ كسقوط بيت أو حادث طريق أو غرق. أو عندما يكون في مباراة رياضية عنيفة وكذلك عند مواجهة التحديات وظروف القلق والتوتر. فإن الإنسان يحتاج إلى طاقة كبيرة. وعلى هذا فيكون هناك عبء على جهاز القلب والأوعية الدموية أن تمد الجسم بالدماء الكافية والطاقة اللازمة للأعضاء لتقوم بوظائفها.
- ويعمل الجهاز السمبثاوي على أعداد هذا الجهاز لمثل هذه الظروف فيزداد معدل ضربات القلب. وقوة الانقباضات. كما تنقبض جدران الأوعية الدموية، فيرتفع ضغط الدم، وهذا يساعد على ترشيح المواد الغذائية التي الانسجة.
- وقد يؤدي ارتفاع سرعة القلب إلى الشعور بدقاته أو خلجاته.

- وقد يؤدي ارتفاع الضغط الشرياني الى انفجار بعض الشرايين الرقيقة في المخ وهذا ما يحدث في حالات الانفعال الشديد. ونسمع كثيراً عن بعض الناس الذي يقعون صرعى جلطة الشريان التاجي او جلطة شرايين المخ عند التعرض للصدمات والانفعالات الشديدة.
- واما عند الهدوء والاسترخاء او اثناء النوم فإن الجسم يحتاج الى معدلاته العادية واسترداد طاقاته.
- ويقوم الجهاز جار السميتاوى بهذه المهمة، فيخفض من سرعة القلب ومن قوة انقباضاته. كم يوسع من اقطار الارعية الدموية فينخفض ضغط الدم الشرياني.
- وفي حالات الخوف الشديد قد يزداد نشاط هذا الجهاز فيخفض من وظائف القلب ومن ضغط الدم الشرياني فيحدث ما يعرف طبيا بالصدمة العصبية وهي عبارة عن انخفاض مدفوع الدم الى المخ والانسجة عامة مما يؤدي الى غياب الوعي وقتيا.

- ولهذا يلاحظ ان هذا الجهاز لا يؤثر على البطينين، خشية توقف القلب عند اى زيادة فى النشاط العصبى الباراسمبتاوى.

## الجهاز النفسي والتكوين العقلي

يرتكز التكوين العقلي على ثلاثة جوانب رئيسية هي : الـ  
"أنا والـ "أنا" الاعلى "والـ هو".

### ١- الـ "أنا"

يضم اجزاء الشخصية المختصة بالشعور اختصاصا وثيقا.  
فهو العامل الفعال في الإدراك والتعبير بواسطة اللغة والنشاط  
الحركي. وهو يشمل الوعي والارادة وان كان به جوانب خارجة  
عن الوعي والارادة.

### وظائف الـ "أنا"

#### ١- التكيف مع الواقع :

حل الصراعات بين الفرد والواقع الخارجى وتنقسم تبعاً  
لذلك الشخصية الى :

- انبساطية : قادرة على التكيف.
- انطوائية : غير قادرة على التكيف.
- وهو يعنى احداث التغيرات التى تحد من الصراع بين الفرد والواقع.



وهناك نمطين اساسيين للتكيف:

اولهما : ان يغير الفرد من واقعة ليلاتم احتياجاته.

ثانيهما : ان يغير الفرد من ذاته ليلاتم متطلبات الواقع.

- والنمط الاول يمثل الشخصية الانبساطية بينما يمثل النمط الثاني الشخصية الانطوائية.

## ٢- حل الصراعات :

التوفيق بين الغرائز والانا الاعلى والبيئة ويحكمه مبدأ الواقع.

- ويلجأ الى الحيل الدفاعية .
- لكي يتم التكيف مع الواقع يجب ان يكون الفرد متكيفا مع نفسه، فالصراعات الداخلية يجب ان تحل لكي يتمكن الفرد من توجيه طاقاته الى العالم الخارجى، وهذه من اهم وظائف الانا ولكي يمارس تلك الوظيفة يجب ان تكون قدراته الخارجية عن الصراع سليمة. ويلجأ الانا الى الحيل الدفاعية المختلفة.

### ٣- القيام ببعض الوظائف النفسية مثل :

- تكوين علاقات موضوعية.
- الادراك .
- المعرفة .
- التعليم.
- الذكاء .
- الذاكرة .

#### أ - تكوين علاقات موضوعية :

وهى عبارة عن وظيفة التكيف مع الواقع الاجتماعى والمتوسط بين الفرد والافراد الاخرين والانا تقوم بدور التوفيق بين الغرائز والانا الاعلى والبيئة ويحكمه مبدأ الواقع.

#### ب- الادراك

وهى عملية اضفاء المعانى على الاحساسات وقد يدرك الشئ مختلف عن المنبر الاصلى وهو ما يعرف بالخدعة كان نظن ان رنة طبق هى جرس الباب او قد يدرك فى غياب المثير اصلا وهو

الملوسة مثلاً كان نسمع جرس الباب دون وجود أى صوت أصلاً وهذه الاضطرابات تحدث فى الأمراض وتحت تأثير العقاقير والسموم وأحياناً فى الحالات السرية.

#### ج- المعرفة :

وهى تنظيم المدركات والمفاهيم بحيث تصبح ذات فائدة فى التعامل مع البيئة.

#### د - التعليم :

هو القدرة على اكتساب خبرات والاستفادة بها لمواجهة المواقف الجديدة.

#### هـ- الذكاء :

هو قدرة الفرد على التعليم واكتساب المعرفة.

#### و- الذاكرة :

القدرة على تخزين المعلومات والخبرات على مدى زمن واسترجاعها.

## ٢- ال "أنا الاعلى"

وهو يعتبر رد الفعل للغرائز والذي يتحكم فيها داخليا. كما انه يمثل تعليمات الاسرة والمجتمع التي تصبح بواسطته جزء من الشخصية والانا الاعلى على نقيض الانا - لا شعورى فى جوهره، كما ان وظيفته لها شقين :

- أ- التقيد او العقوبة وهو اداه الضوابط اللااخلاقية البدائية " (وهى تعبير عن العدوان).
- ب- وضع المثل العليا التى يسعى الفرد الى التشبه بها (وهى تعبير عن الحب). والانا الاعلى يعتبر القوة المضادة التى تتصارع مع الغرائز او المحو ويقابل النفس اللوامة عند الامام الغزالى.

## ٣- ال "هو"

وهو الجانب اللاشعورى فى النفس، المحاوى لجميع الدوافع الغريزية وهو لا شعورى تماما ويحتوى تلك النواة من القوى الغريزية والتى تكون القاعدة، العضوية لدوافع الحب والعدوان التى يولد بها الفرد وهو يوجد نفسه فى تصارع مع البيئة الطبيعية والبيئة

الاجتماعية اذ ان القواعد التي تحكم هي مبدأ اللذة اى ان يفعل ما يشبعه ومبدأ الاشباع الورى وهو يقابل النفس الامارة بالسوء عند الامام الغزالى.

### **الغرائز :**

يرى مكدوجل ان الغرائز هي المحركات الاولى للسلوك، وهو يعرف الفرد انما استعداد فطرى نفسى يحمل الكائن الحى على الانتباه الى مثيرات معينة يدرکها ادراكا حسيا ويشعر بانفعال خاص عند ادراكها وعلى العمل اخيرا او الشعور بدافع الى العمل.

وقد صنف مكدوجل Mcdouygall الغرائز الى :

### **الغرائز الفردية : وتشمل**

- غريزة البحث عن الطعام وانفعالها الجوع.
- غريزة التملك وانفعالها لذة التملك.
- غريزة الاستغاثة وانفعالها الشعور بالعجز.
- غريزة الهرب وانفعالها الخوف.
- غريزة النفور وانفعالها الاشمئزاز.

- غريزة الضحك وانفعالها الشعور بالمرح والتسلية.
- غريزة الحل والتركيب وانفعالها الابتكار.

### **الغرائز الاجتماعية : وتشمل :**

- الغريزة الجنسية وانفعالها الشهوة.
- غريزة الوالدية وانفعالها الحنو وترتبط بغريزة الجنس.
- غريزة السيطرة وانفعالها الزهو.
- غريزة التجمع وانفعالها الوحدة والعزلة.
- غريزة الخنوع وانفعالها الشعور بالنقص.
- غريزة المقاتلة وانفعالها الغضب.

### **الحاجات :**

الحاجة شئ ضرورى اما لاستقرار الحياة نفسها (حاجة  
فسيولوجية) لـ او للحياة بأسلوب افضل (حاجة نفسية).

### **واهم الحاجات الفسيولوجية للشخص :**

الحاجة للهواء والاكسجين والغذاء والماء ودرجة الحرارة  
المناسبة والوقاية من الجروح والامراض والسموم والتوازن والراحة  
والنشاط.

### ومن امثلة الحاجات النفسية الاساسية :

الحاجة الى الحب والمحبة والحاجة الى التقدير الاجتماعى  
والحاجة الى الحرية والاستقلال والحاجة الى التحصيل والنجاح  
والحاجة الى تأكيد واحترام الذات والحاجة الى الامن والحاجة الى  
اللعب.

### **الدوافع :**

يمكن تعريف الدافع بأنه حالة جسمية او نفسية داخلية  
(تكوين فرضى) يودى الى توجيه الكائن الحى تجاه اهداف معينة  
ومن شأنه ان يقوى استجابات محددة من بين عدة استجابات يمكن  
ان تقابل مثلاً محددًا.

### **الدوافع وحيل الدفاع النفسى:**

تعتبر حيل الدفاع النفسى اساليب غير مباشرة تحاول  
احداث التوافق النفسى وحيل الدفاع النفسى هى وسائل واساليب  
لا شعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشوية ومسخ الحقيقة حتى  
يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة من الاحباطات

والصراعات التي لم تحل والتي تهدد امنه النفسى وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة فى النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية.

### **وتتعدد حيل الدفاع النفسى وتنقسم الى اقسام منها:**

الحيل الدفاعية الانسحابية (او الهروية) : مثل الانسحاب والنكوص والتفكك والتخيل والتبرير والانكار والانقواء والسلبية.

الحيل الدفاعية العدوانية او الهجومية: مثل العدوان والاسقاط والاحتواء.

الحيل الدفاعية الابدالية : مثل الابدال والازاحة والتحويل والاعدام والتعويض والتقمص وتكوين رد الفعل والتعميم والرمزية والتقديس.



وفيما يلي شرح وتعريف بأشهر هذه الحيل.

### ١- الاءلاء (الأساهى) : Sublimation

- هو الارتفاع بالدوافع اللى لا يقبلها المجتمع وتصعيدها الى مستوى اعلى او اسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً.
- مثال ذلك اءلاء اشباع الدافع الجنسى بكتابة الشعر الغرامى واءلاء اشباع دافع العدوان الى رياضة الملاكمة.

### ٢- الاءوءىض : Compensation

- هو محاولة الفرد النجاح فى ميدان لاءوءىض اخفاقه او عجزه (الحقيقة او الاءوءىل) فى ميدان اخر مما اشعره بالانقص.
- مثال ذلك طفل يعانى من اضطراب فى الكلام يدفعه لاءوءىض بأن يصبح فيما بعد خطيباً مفوها . (اقرع ودقنة طويلة قال شئ يعوض شئ).

### ٣- التقمص (التوحد) Identification

- هو ان يجمع الفرد ويستعد ويبنى وينسب الى انفسه ما في غيره من صفات مرغوبة ويشكل نفسه على غرار شخص اخر يتحلى بهذه الصفات اى ان الفرد يتوحد ويندمج في شخصية شخص اخر والتقمص يختلف عن التقليد حيث ان التقمص لاشعورى والتقليد شعورى. (ابن الوز عوام).

### ٤- الاحتواء (الامتصاص) Introjection

- هو اختصاص الفرد من بناء ذاته شخصيا او موضوعيا او ماديا او عواطف ومعايير وقيم الاخرين ويستجيب وكأنه ذلك عنصر من نفسه والاحتواء عكس الاسقاط.
- مثلا ذلك الانتحار حيث يوجه العدوان نحو صدره مكروهه امتصها الفرد في داخله ويقوم المثل العام : احطبك في عيني واتكحل عليك (اقلب القدرة على فهمها تطلع البنت لامها).

## ٥- الإسقاط : Projection

- هو ان ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة الى احد من الناس ويلصقها بهم (بصورة مكبرة) وقد يجعل الفرد ذلك على القدر ا و سوء الحظ ويعتبر الاسقاط اعترافا لا شعوريا على النفس أكثر من اتهام للغير. مثلا ذلك ان تهتم امرأة ان رجلا معجب بها ويغازلها في حين انها هي التي تحبه وتود ان يغازلها ويقول المثل : (عيوبى لا اراها وعيوب الناس اجرى وراها) (زانى ما يأمن لامراته) (اللى على رأسه بطحة يحسس عليها).

## ٦- النكوص : Regression

- هو العودة الى الردة او الرجوع الى مستوى غير ناضج من السلوك والتوافق حيث تعتبر في الفرد مشكلة او موقف عيـط والنكوص يختلف عن التثبيت Fixation اى توقف نمو الشخصية عند مرحلة من التـضج لا يتعداه. (القديمة تملى ولو كانت وحلة) (رجعت ربما لعادتها القديمة).

## ٧- التفكيك (العزل) Dissociation

- هو فك وانحلال الرابطة بين الانفعال والافعال وبين انماط السلوك المتناقضة وعزل كل منها في واد بعيدا عن الاخر. مثال ذلك شخص يصلي ويزني والمثل الشعبي (دى دقة ودى دقه) (يصلى الفرد وينعت الارض).

## ٨- السلبية : Negativism

- هى مقاومة المسؤوليات والضغط حيث يفعل الشخص عكس ما يطلب منه او يتجنب ما لحقه. مثل الصمت والمقاومة والعناد (الساكت عن الحق شيطان اخرس).

## ٩- العدوان : Aggression

- هو هجوم يوجه نحو شخص او شئ مسئول عن اعاقته بالغة (العطشان يكسر الحوض).

### ١٠- الانسحاب : **With drawal**

- هو الهروب والابتعاد عن عوائق اشباع الدوافع والحاجات وعن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الاحباط والصراع الشديد. (اقصر الشر وغنيله).
- (الباب اللى يجملك منه الريح سده واستريح).

### ١١- التخيل : **Fantasy**

- هو اللجوء الى عالم الخيال لتحقيق ما عز تحقيقه من نجاح فى الواقع. مثال ذلك : الاستغراق فى احلام اليقظة وبناء القصور فى الهواء (الجعان يحلم بسوق العيش).

### ١٢- التحويل : **Conversion**

- هو تحويل الصراعات الانفعالية او الدوافع المكبوتة وتعبيرها عن نفسها خارجيا من خلال العمليات الحسية والحركية او العمليات الفسيولوجية.

- مثال ذلك : صدمة الانفجار التي تصيب الجنود في ميدان الحرب (فيتحول خوفها) الى العمل الهستيري).

### ١٣- التبرير : **Rationalization**

- هو تفسير السلوك (الفاشل او الخاطئ) باسباب منطقية معقولة واعذار مقبولة. (الى ماتعرفش ترقص تقول الارض عوجه) ( افعل اى شئ تقرره وستجد مثلا يبره).

### ١٤- الإنكار : **Denial**

- هو الانكار اللاشعوري لما هو موجود ليتجنب الفرد واقعة المؤلم او السبب وكأنه كالنعام يدفن رأسه في الرمال. مثال ذلك انكار موت عزيز.

### ١٥- الالغاء (الابطال) : **Undoing**

- هو قيام الفرد بسلوك يعاكس ما قام به فعلا وكان غير مقبول شخصيا او اجتماعيا وكأنه يحاول اصلاح ما افسد والغاء وابطال مفعوله.

- مثال ذلك : الغاء الام عقابا لطفلها باغراقه بالحب.
- ويقول المثل العامى : زى اللى الصابونة فى ايد والنجاسة فى ايد يطرطش ويغسل.

### ١٦- الكبت : Repression

- هو ابعاد الدوافع والافكار المؤلمة او المخزية او المخيفة المؤدية الى القلق من حيز الشعور الى حيز اللاشعور حتى تنسى. وهو وسيلة توقي ادراك الدوافع التى ستفضل الفرد انكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالاثم والنسدم وعذاب الضمير وايلام الذات.
- مثال ذلك : الغيرة المكبوتة والحقد المكبوت.

### ١٧- النسيان : Forgetting

- هو اخفاء الدوافع والخبرات والمواقف غير المقبولة او الملهدة عن الوعى والادراك.
- مثال ذلك : نسيان موعد غير مرغوب، ونسيان اسم شخص مكروه.

### ١٨- الإزاحة : Displacement

- هي إعادة توجيه الانفعالات المحبوسة نحو اشخاص او موضوعات او افكار غير الاشخاص او الموضوعات او الافكار الاصلية التي سببت الانفعال. مقدرش على الحمار قدر على البردعة.

### ١٩- الأبدال : Substetution

- هو اتخاذ بديل لاشباع دافع غير مشبع او حاجة محيطة او هدف غير مقبول اجتماعياً. ويكون البديل عادة مشابها الى حد كبير للدافع غير المشبع او الحاجة المحيطة او الهدف غير المقبول اجتماعياً.

### ٢٠- التعميم : Generalization

- هو تعميم تجربة او خبرة معينة على سائر التجارب والخبرات المشابهة او القرية منها.
- مثال ذلك ما يقوله المثال العامي "اللى يقرصه الثعبان يخاف من الحبل". اللى يتلسع من الشربة ينفخ في الزبادى.



## ٢١- تكوين رد الفعل (التكوين العكسي)

### Reaction formation

- هو التعبير عن الدوافع المستهجنة سلوكياً في شكل معاكس او في شكل استجابة مضادة.
- مثال ذلك الإفراط في حب شخص معين نتيجة تكوين عكسي للكراهية الشديدة يعطيك من طرف اللسان حللته ويروغ منك كما يروغ الثعلب.
- الفأر وقع من السقف القط قاله اسم الله رد عليه وقال ابعد انت وسيب العفريت تكلني.

## ٢٢- الرمزية : Symbolization

- هي اعتبار مشير لا يحمل اى معنى افعالاً رمزاً لفكرة او اتجاه مشجون انفعاليا مثال ذلك اهتمام شاب بملابس النساء رمزاً لاهتمامه بالجنس الاخر.

## ٢٣- التقدير (التقدير المثالي) Idealization

- هو المبالغة في التقدير ورفع الشأن بما يعنى الفرد عن حقيقة الشئ ويجرمه من النظرة الموضوعية.

- مثال ذلك : المبالغة في تقدير المحبوب ووصفه بكل المحاسن وتزويجه عن كل المساوئ.
- ويقول المثل العامى : حسن فى كل عين واقود.
- وعين الرضا عن كل عيب كليله ولكن عين السخط تبدى المساويا.
- القرد فى عين امه غزال.
- حبيبك يلعلك الزلط وعدوك يتمنى لك الغلط.

## ٢٤- العقلنة Intellectualization

- قال يا جارية اطبخى قال يا سيدى كلف.

## الفصل الثالث

التوافق والتكيف والصحة النفسية  
وعلاقتها بالسيكوباتولوجي



## **التوافق والتكيف والصحة النفسية**

### **وعلاقتهما بالسيكوباثولوجي**

هناك عديد من العوامل التي تساعد الفرد على التكيف من عدمه ولها تأثير كبير على الصحة النفسية للفرد منها.

#### **١- الانطباع العام على الفرد**

هناك انطباع عام او شكل عام يكون عليه الفرد وهذا الانطباع يقاس بمدى انحراف الانسان عن ما هو مألوف او غير مألوف او اصابته بعاهات او تشوهات وهذه الاشياء كلها لها تأثير على صحة الفرد النفسية وقد يكون الشكل العام هذا ايجابياً ولكنه يكون ضاراً على الشخص نفسه فهذه فتاة جميلة يكون الانطباع العام على جمالها لا يجعلها تتعمق وتكون اكثر جاذبية، وهذا شاب وسيم يجعله وسامته مغرراً ينفر منه، وهذا شخص ذو سلطة يجعله سلطته يحس ان من حوله ينافقونه وتتضخم ذاته وتضطرب العلاقة بينه وبين الناس ويدخل المرض النفسى اليهم.

## ٢- الصحة الجسمية للفرد

- لاشك ان هناك علاقة وثيقة بين صحة الفرد وبين توافقه وظهور امراض من عدمه - فسوء حالة الفرد الصحية تؤدى الى توتره وتشاؤمه ونظرة سوداء لحياته ولاشك ان اى فرد يصاب بمرض ما يؤدى به الى الشعور بالضعف وقله الحيلة مما قد يؤدى به الى الاكتئاب والاحباط.
- كما ان اضطرابات الفرد الصماء قد تسهم اسهاماً واضح في سوء التوافق النفسى مثل نقص افراز الغدة الدرقية الذى يؤدى الى التبلد وزيادتها يؤدى الى القلق والتوتر.
- وكذلك الجهاز العصبى وامراضه المختلفة التى تؤثر على الفرد تأثيراً سيئاً.

## ٣- قدرات الفرد العقلية

- هى القدرات التى يستطيع الفرد بها مواجهة المواقف الجديدة ومشكلات الحياة اليومية المتجددة.
- فإذا كان الفرد له امكانيات كبيرة وكثيرة استطاع ان يواجه الحياة اليومية بنجاح واستطاع ان يتكيف

بسهولة، بعكس الفرد محدود القدرة والامكانية العقلية عادة ما يكون غير قادر على التوافق والتكيف وغير قادر على تعديل سلوكه بما يناسب الظروف الجديدة في حياته والظروف اليومية المتجددة في حياته ولذا يكون تكيفه اقل وتكون صحته النفسية عرضة لامراض كثيرة.

#### ٤- الفبرة والتعلم

- التعلم والخبرة شيان متلازمان ويؤثران على صحة الفرد النفسية - والتعلم هو تغيير في سلوك الفرد ويجمعها الشخص في صورة خبرات متراكمة - والشخص الذى يجمع خبرات كثيرة ومفيدة يكون قادراً على مواجهة الحياة بصورة افضل ولا تعوقه صعوبات الحياة على الاستمرار ولا ان تتوقف حياته وتدهور صحته النفسية، اذ ان التعلم والتكيف امران متلازمان بالنسبة للفرد.

#### ٥- قيم الفرد Values

- يتلقى الفرد في حياته تعليمات كثيرة واوامر كثيرة يكون منها لنفسه مجموعة من القيم تكون عاداته مستقاه من

الدين والعادات والتقاليـد والعرف  
والقانون والاسرة.

- والفرد الذى يتبنى قيما جامدة او باليه او عفى عليها الزمن  
غير الفرد الذى يتبنى قيما قابله للتطور ويكون مرناً فى  
التعامل معها وتودى به الى سهولة التوافق والتكيف مع  
الناس ومع المجتمع الذى يعيش فيه.

## ٦- العادات

- قدر كبير من سلوكيات الفرد تتحكم فيها العادات  
؛والعادات اما طيبة ومفيدة يسير عليها الفرد وتسهل من  
سلوكه وتجعل حياته اليومية سهلة ومتكيفة - فالافراد  
الذين اعتادوا فى حياتهم الا يصدروا احكاماً على اشخاص  
او مواقف قبل ان تكون لديهم المعلومات الكائنة والصادقة  
يكونوا متوافقين اكثر من غيرهم.
- وهناك من العادات السيئة التى قد توصل الفرد الى عدم  
تكيف فى الحياة، مثل الافراط فى الغضب والعصبية الزائدة



عند مقابلة المشكلات والاحباطات المختلفة. وظهور  
الامراض النفسية.

### ٣- ظروف الفرد المحيطة به

- كلما كانت ظروف الفرد المحيط به مشبعة ومناسبة له نما  
الشخص وتوافق بشدة وكلما كانت ظروفه المحيط به غير  
مشبعة وغير متوافقة اصبح توافقه صعب واجباطاته كثيرة  
ومتعددة. وادى به الحال الى اختلال صحته النفسية.
- والفرد الذى تملأ حياته الاحباطات والصراعات سيوصل  
هذا الفرد الى حالة من عدم التوافق وبالتالى الغضب  
وظهور الامراض النفسية.

### ٨- العوامل الاسرية التى تسبب عدم التوافق:

- التربية فى الاسرة من الاشياء الاساسية فى حياة الفرد  
والايام الاولى التى يقضيها الطفل فى الاسرة. ترسم  
شخصيته وتوافقه بشكل شديد.
- والتربية غير الصالحة او المناسبة كثيراً ما تؤدى للطفل الى  
عدم التوافق وسوء التكيف واهم هذه العوامل هى :-

- أ- الخلافات الزوجية المستمرة والواضحة امام الاطفال.
- ب- استخدام العقاب اليومي بكثرة وعلى كل شئ يخطئ فيه الطفل.
- ج- التمييز بين الاخوة من الاب او الام.
- د- وضع اهداف اعلى من امكانية الطفل مثل انه يجب ان يكون الاول في الفصل مثلاً.
- هـ- عدم اشباع حاجات الطفل الاساسية من الامان والحب واللعب.
- و- سوء سلوك الابوين في المجتمع.
- د- الحرمان المادى والفقر الشديد.

## ٩- المدرسة :

- تعتبر المدرسة هي المؤسسة الثانية بعد الاسرة في التأثير على الطفل من حيث التوافق من عدمه - واسلوب معاملة التلاميذ في المدرسة له تأثيره على الصحة النفسية للطفل

ومدى تكيف الفرد مع المجتمع فيما بعد وظهور المرض النفسى.

### ١٠- الظروف الثقافية فى المجتمع

- ظروف المجتمع وانتشار عادات وتقاليد معينة او ظهور ثقافات معينة فى وقت ما يعطى تأثير على شخصية الفرد وتكيفه - فالمجتمعات التى تؤمن بالسحر والاعمال تختلف عن غيرها مما لا تؤمن بذلك وبالتالى تؤثر على صحة الفرد وتكيفه وظهور المرض النفسى من عدمه - وكلما كان هناك انسجام بين افكار الفرد وآرائه ومعتقداته وقيمه وبين ثقافته وثقافة المجتمع كلما وصل الفرد الى الرضا والاستقرار والامن النفسى.

### ١١- شخصية الفرد

- شخصية الفرد هى الكل الديناميكى الذى يميز كل فرد عن غيره وهى من نتاج التفاعل المستمر بين عوامل الوراثة وعوامل البيئة.

- وتختلف انماط التوافق والتكيف التي يقوم بها الفرد حسب تكوين هذه الشخصية وسماتها.
- وهناك شخصيات جمدت على سلوك معين كما ان هناك شخصيات لها سمات معينة تجعلها لا تتحمل المسؤولية او يكون لديها عدم الثبات الانفعالي مما يؤدي الى عدم التكيف وبالتالي الى ظهور الامراض النفسية.

- وتستطيع ان نحمل العوامل المحددة للتكيف والتوافق وتأثيرها على الصحة النفسية وظهور المرضى النفسى وتؤثر على التفسير السيكوباتولوجى للمرض النفسى وهى:

- ١- الانطباع العام على الفرد.
- ٢- الصحة الجسمانية للفرد.
- ٣- قدرات الفرد العقلية.
- ٤- الخبرة والتعلم.
- ٥- قيم الفرد.
- ٦- العادات الخاصة بالاشخص.
- ٧- ظروف الفرد المحيطة به.
- ٨- العوامل الاسرية والتربية.
- ٩- المدرسة.
- ١٠- الظروف الثقافية فى المجتمع.
- ١١- شخصية الفرد.



# الفصل الرابع

## السيكوباتولوجى والاسرة





## **السيكوباتولوجى وأهمية دراسة الأسرة**

- الأسرة هى النظام الاجتماعى الوحيد الذى عرفته جميع المجتمعات لتنظيم العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة وتحقيق شرعية إنجاب الأطفال والروابط القرابية .
- والأسرة تركيبة اجتماعية - اقتصادية تقوم على عناصر بيولوجية وثقافية ونفسية ، وكلمة الأسرة "باللغة العربية" تستمد مضمونها من التسمية التى تدل عليها ، فهى مشتقة من "الأسر" وهو الشد الربط بقطعة من الجلد تسمى السير و"أسرة" بمعنى الرجل رهطة لأنه يتقوى بهم .
- فالمعنى المجازى أنها الرابطة التى تربط بين أفرادها وهى تعنى الجانب الاجتماعى لهذه التركيبة.
- إما الجانب الاقتصادى فيستمد مقوماته من لفظ "العائلة" وهى مشتقة من "العول" وهى كثرة العيال ، وعال عياله أى قائم وانفق عليهم .

(منذ بدايات تسجيل الزواج كمؤسسة جوهرية فعلية داخل المجتمع، منذ ادم وحواء - ابراهيم وسارة ... منذ تلك البدايات بدأ شكل المؤسسة الزوجية في الظهور، ولكن اختلفت في شكلها ومسئولياتها من مكان الى آخر ومن مرحلة تاريخية الى اخرى، الا انها دائما كانت ولا زالت موجودة في اى مجتمع بشكل لا مفر منه وفي اى ثقافة.

وبالرغم من اختلاف الادوار والمواقف على مر القرون الا انه من الصعب ان نشير الى نقطة تاريخية محددة او الى مجتمع معين كمقياس متماسك ومتناغم للازواج والزوجات) <sup>(١)</sup>.

نظرة عامة وموجزة عن الزواج .. موجودة طوال الوقت منذ القدم، وهذا يطل فكرة الفوضى الجنسية التى يقول بها النظريون... وقد اوضح (فوستيل دى كولانج) وغيره أن ما تسمى بالامم الارية في العصور القديمة كانت تعتبر العزوبة فجوراً وسوء

---

(1) Resolving Marital Conflicts.

حظ حيث ان سعادة الرجل في الدار الاخرة تعتمد على اتصال  
خط ذريته من الذكور الذين من واجبهم ان يقدموا القرابين في  
مواعيدها من اجل روحه وسلامها.

وكان مبدأ علماء الاخلاق الصينيين فيما يتصل بالزواج،  
يعلم في اليابان ايضا منذ اكثر من الف عام، وكان من نتائجه انه  
وان كانت العزوبة لم يحرمها القانون فعلاً الا ان الرأى العام كان  
يلعنها.

ومن اسباب الزواج في العصور القديمة الخوف من المجهول،  
الخوف من الموت.. فقد كان الخوف من ان يموت الرجل بلا زوجة  
فيقف في الطريق الى الفردوس، ويذهب هباءً لا يبقى له اثر.. فهذا  
كان من اسباب الزواج في قبائل الفيجي.

وكانت فكرة ان الابناء هم وسيلة لمساعدة الروح بعد  
الوفاة مسيطرة على الناس في الزمن القديم.. وان الرجل عليه ان  
يتزوج ويترك اولاد بعد وفاته حتى لا يعاني من حرمانه من الولد  
بعد الوفاة.

فالعزوبة في الشعوب ذات الثقافة القديمة امر استثنائي بينما يعتبر الزواج واجباً. ويرى الصينيون ان الزواج امر ضروري، فهم يتزوجون حتى الموتى، فأرواح جميع الذكور الذين ماتوا اطفالا او في سن الصبا تزوج في الوقت المحدد لارواح الاناث اللواتي مستن في مثل هذه السن<sup>(١)</sup>.

وفي اوائل ظهور المسيحية في العهد القديم كانت المسيحية تنفر من الجماع الجنسي وكانت تعتبره ليس للمتعة ولكنه للانجذاب فقط وقد تطور نظام الزواج والطلاق في العهد القديم عبر العصور الطويلة، واخذ نظاماً متعددة، لا يمكن تعميقها، وكان اسلوب الاسرة في العهد القديم يرتبط احياناً بمكان شعب الرب سواء في البرية او في ارض كنعان.

وكان اليهود يعتبرون ان الزواج واجباً منسياً ويقضى القانون اليهودي المعترف به بأن الذي يمتنع عن الزواج مقترف جريمة اهدار دم ويقضى على صورة الله ويسبب انسحاب الحضرة

---

(١) أدوارد وسترمارك مرجع سابق

المقدسة من اسرائيل، ومن هنا كان الاعزب الذى جاوز العشرين عرضه لان يكره على الزواج.

ولقد كانت هناك وجهة نظر تختلف اختلافاً بيناً من وجهة النظر العامة التى كانت سائدة بين الشعوب القديمة ذات الثقافة، وهى وجهة نظر فريق صغير من اليهود الذين يرون ان الزواج امر غير نقى فيقول (يوسيفوس) ان الصالحين يرفضون المتعة كما يرفضون الشر ويقدرّون الزهد والانتصار على عواطفهم حتى يصبحوا فاضلين "انهم يهملون رباط الزواج".

ولم يكن لهذا المذهب اى تأثير على اليهود، ولكن قد يكون له تأثير على المسيحيين فقد فضل القديس بول العزوبة على الزواج وقد اعلن فى رسالته الانجيلية الاولى الى ابناء كورنثس باليونان الاتى:

"اتمنى ان يكون كل الرجال مثلى غير متزوجون وانا اقول هذا لغير المتزوجون وللارامل، فإنه من الافضل لهم ان يبقوا كما هم مثلى انا ولكن اذا كانوا غير قادرين على التحمل فليتزوجوا، فمن الافضل لهم ان يتزوجوا على ان يحرقوا، (١، ٢، ٣) وفى القرن

الثالث بعد الميلاد نوقش موضوع الجماع بين الأزواج والزوجات في الاسكندرية ورحمة بالناس توصلوا ممكن ان تقل خطيئته ويقل الله اذا ما كتب الأزواج شعورهم بالنشوة والمتعة.

وفي القرن السابع كان اتجاه الكنيسة لرأى وعقيدة ثابتة وهو ان المشاعر العاطفية المتبادلة بين الزوج وزوجته متعارض مع الجانب الزوجي للزواج (Hunt, 1959).

وعند ظهور الاسلام حث الرسوم عليه السلام على الزواج وقال عليه السلام "من كان موسراً لان ينكح ولم ينكح فليس مني" وقال ايضاً "النكاح من سنن ومن لم يعمل بسنن فليس مني" تزوجوا فلان مكاتر بكم الامم يوم القيامة" رواه ابن ماجة.

يحث الاسلام على الزواج وفي الدعوة اليه والترتيب فيه، فيه تصلح النفوس، وتقوى المجتمعات، وتعمر الدنيا، وتستمر الحياة، وبدونه تضعف النفوس، وتفسد المجتمعات، وتخرب الدنيا، وتتوقف الحياة ومن هنا وصف الله تعالى عقد الزواج بالميثاق الغليظ، فقال سبحانه (واخذن منكم ميثاقاً غليظاً) سورة النساء : ٢١ والزواج في الاسلام يعتبر وسيلة دنيوية لتحقيق غاية دينية وغاية الزواج في

الاسلام تحقيق التكامل الانساني بين الرجل والمرأة في استمرار  
خلافة بني آدم للارض وايجاد اجيال تحقق رسالة الوجود في عبادة  
الله وتعمير الارض<sup>(١)</sup>.

ومن خلال الكتابات السابقة عن الحضارات القديمة وخاصة  
شعوب بابيلونيا ومصر وجدة، كان الزواج في هذه الثقافات اقل  
من كونه مؤسسة فقد كان استعباد للمرأة (Barker, 1994)  
حيث كانت المرأة خاصة يمتلكها الاب أولاً ثم الزوج واخيراً الابن  
وكان الزوج اما ان يشتري زوجته من السوق او ان يبيعها له الاب  
مقابل ثمن معين.

حتى عندما اصبحت هناك مساواة بين الجنسين كما هو  
الحال في روما القديمة، فقد كانت النتائج غير مباشرة بالنجاح في  
المؤسسة الزوجية فقد اصبحت الطلاق شائعاً، وفسدت الحياة  
الزوجية بسبب الانحلال الذي دب في الحياة الاسرية.. وكان هذا  
من الاسباب التي اودت بالامبراطورية الرومانية الى الهلاك وقد شدد

---

(١) ادوارد وسترمارك "المرأة في الكنيسة والمجتمع الطبعة الاولى دار نوبار للطباعة.

(2) (Barker, 1984; Humphrey, 1975)

القيصر "اوغسطس" على الاتحاد الاسرى ولكن جهوده فى هذا الاتجاه كانت تذهب سدى، فالرومانيون ميالون الى المتعة واللذة ويعبرون ان السعادة واللذة هى الخير الاوحد فى الحياة وكانت ابنة القيصر وحفيده ثايرتان على اللوائح والقوانين التى فرضها القيصر بشأن الاسرة .

اما اليونان القديمة فهى من المجتمعات الاوائل التى مرت بتجربة الزواج المفتوح ؟! Open Marriage .

فقد كانت السيدات المحظيات (اى الغير شرعيات او المشبهوات) فى المجتمع اليونانى القديم يملكان البيوت التى يقمن بها ويستمتعن باهتمام وتقييم المجتمع لمن وكن ينلن الاهتمام اكثر من الزوجات الشرعيات (Hunt 1959).

حتى عندما حدثت حركة الاصلاح الدينى فإن التغييرات الرئيسية للحب الرومانسى لم تأخذ وضعها بشكل قوى .. حيث شجع "مارتن لوتر" زواج الكهنة المحكوم عليهم بعدم الزواج واكد على ان الزواج يعتبر احسن طريقة للتعامل مع الغرائز الجنسية واشباعها والتمتع بها (Vangaard 1972).



وقد كان الزنا في اليونان القديمة ومذهب اللذة سائدين وشائعين في ذلك كما كان فعل اللواط شئ مقبول وكان له قانون ينظمه وعادة كانت علاقة الجنسية المثلية بين رجل كبير في السن وصبي صغير.

وكان اليونانيون يرون ان هذه الممارسة للصغار عامل هام من عوامل النمو والتعليم للوصول الى مرحلة الشباب والنضج، وكانت هذه العلاقة تتطلب موافقة والد الصبي ويتبع هذه الموافقة اعلان عام للعلاقة حيث يتحمل الرجل الكبير مسؤولية الصبي الصغير فيكون هو معلمه وهو الوصى عليه (Licht, 1932, Vangaard, 1972).

وقد تنوعت أشكال الزواج منذ القدم وتنوعت طرق الزواج ولكن تظل فكرة الزواج موجودة.

فقد كان هناك الزواج الداخلي (Endogomy) وهو الزواج الذي يكون داخل الجماعة الواحدة ويكون مقتصرًا على اضرارها وغير مسموح لأفرادها بالزواج من خارج الجماعة ويرجع هذا الزواج العنصرى الى الكرامة العنصرية ونقص العطف على

افراد العنصر الاخر او وجود العداوة ضدهم وله هدف اخر ايضا وهو عدم الرغبة في فقد الجماعة لاية امرأة من نساها بهدف تقوية روابط القرابة.

كما يوجد الزواج الخارجى - (Exogamy) وهذا النوع من الزواج يحرم على اعضاء جماعة معينة الزواج على اى عضو آخر من اعضائها حيث كانت الجماعة قرية الصلة ببعضها واغلب قواعد الزواج الخارجى هى تلك التى تمنع الابن من زواج امه والاب من زواج ابنته والاخوة من زواج اخواتهم ويقول "ادوارد وسترمارك" ان اغلب ما ورد الينا من استثناء لهذه القاعدة هو اما ذو طابع حافل بالخطأ واما طابع يوحى بالشك .. كما كلن زواج الاخوة والاخوات موجود فى الاسر الملكية لضمان نقاء الدم الملكى.

كما كان هناك نظام تعدد الزوجات الذى كان على اقصى عدى له (سواء من ناحية الانتشار ام من حيث عدد الزوجات) فى افريقيا، وان كنا نسمع ايضا ان الزواج بواحدة عند كثير من الشعوب الافريقية هو النوع السائد. ويقول امين باشا انه

لا يليق عند قبائل الاينورو حتى لاصغرهم شأنًا ان يقل ما لديه من زوجات عن عشر او خمس عشر، اما الفقراء فلا يقل مالدى كل منهم عن ثلاث او اربع زوجات وقدر مالدى ملك بنين من زوجات يانه يتراوح بين ٦٠٠ و ١٠٠٠ او اكثر ولكنه وهب بعضهن للرجال الذين ادوا له خدمات.

وقد كان نظام تعدد الزوجات مشروعاً ايضاً في الصين حيث كان الى جانب الزوجة الرئيسية الشرعية ما يطلق عليهن زوجات بالمتسرى الشرعى وكان للزوجة الاولى سلطان عليهن. وقد ظل هذا النظام معروفاً في الصين وكذلك في اليابان كنظام قانونى حتى حرمه القانون الذى صدر عام ١٨٨٠.

وقد كان من ضمن أسباب تعدد الزوجات الجاذبية التى تكون لشباب وجمل المرأة على الرجال وأيضا رغبة الرجل في التنوع حيث ان طول المعاشرة يبرد من الغريزة الجنسية ومن ضمن الاسباب ايضاً رغبة الرجل في انجاب ابناء وفي الثراء والسلطان.. كما ان عقم الزوجة او قصرها الانجاب على البنات\* سبب غالب

---

\* كان يعتقد قديماً ان تحديد جنس المولود مسئولية الانثى، على عكس ما اثبتته العلم الحديث (الباحثة).

لاختيار شريكة اخرى (٧،٤).

وقد كان العهد القديم يسمح بتعدد الزوجات فإن ام صموئيل البني تعد واحد من زوجتين (صموئيل الاول ١ : ٢٠) ووالد جدعون كان له العديد من الزوجات (قضاة ٨ : ٣٠) كما تزوج داوود الملك ثمانى زوجات (صموئيل الاول ١٨ ، ٢٠، ٢٧، ٢٥ : ٤٣، ٢٩) وعندما ذهب اورشليم تزوج اخريات (صموئيل الثاني ٥ : ١٣ : ١٦) كما شرع الاسلام الزواج بأكثر من واحدة (اربعة كحد اقصى على ان يعدل الزوج بين زوجاته قال تعالى : (وان خفتم الا تقسطوا فى اليتامى فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع، فإن خفتم الا تعدلوا فواحدة او ما ملكت ايمانكم ، ذلك ادنى الا تعدلوا) (النساء : ١٤).

وعن عائشة رضى الله عنها قالت "كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يقسم بين نسائه فيعدل فيقول اللهم هذا قسمي فيما املك فلا تلمني فيما تملك ولا املك" كما تزوج ابو بكر - رضى الله عنه - بأكثر من واحدة : وتزوج عمر رضى الله عنه بنساء كثيرات فى الجاهلية، والاسلام وكذلك فعل عثمان بن عفان رضى الله عنه - وعلى كرم الله وجهه - تزوج بأكثر من واحدة بعد

موت - فاطمة بنت الرسول - صلى الله عليه وسلم.

وكذلك فعل الكثير من الصحابة والتابعين - رضوان الله عليهم - فقد ذكر ابن كثير في تاريخه ان الحسن بن علي رضي الله عنهما كان رجلاً مزواجا<sup>(٣)</sup>.

ومن اشكال الزواج ايضا نظام تعدد الازواج والذي كان يمارس على نطاق واسع في جذر مارشال وفي بلاد التبت وفي جزيرة سيلان وفي مناطق اخرى كثيرة كما كان نظام تعدد الازواج سائداً في بلاد العرب؛ فيقول البخارى : انه كان من عادة عبدة الاوثان من العرب القدماء ان عدة رجال كانوا يعاشرون زوجة واحدة وان هذه المرأة كانت تحدد من هو والد الطفل الذى ولده.

وقد كان هذا النظام راجع الى عدم التناسب العددي بين الجنسين كما يرجع هذا النظام عند عدة شعوب الى دوافع اقتصادية فقد كانت تجتمع مجموعة من الرجال لشراء زوجة مشتركة نظراً لغلو ثمنها الذى لا يستطيع رجل واحد فقط تقديمه.

---

(٣) عادل عبد المعص ابو العباس الزواج والعلاقات الجنسية في الاسلام مكتبة القرآن.

ومن نظام تعدد الزوجات ونظام تعدد الأزواج نشأ الزواج الجماعي حيث كان للرجل عدد من الزوجات وللمرأة عدد من الأزواج في وقت واحد<sup>(٤)</sup>.

### **الزواج في العقد الثامن للقرن العشرين :**

لقد الأزواج الزواج الكثير من الأشكال والتغيرات التي ظهرت بشكل ملحوظ في أواخر القرن العشرين وخاصة في أمريكا. فاليوم نجد الزواج التقليدي، والزواج المفتوح

#### **Open Marriage**

والثنائي الغير متزوج ولكنهما يعيشان معاً كزوجين ، والزواج الخنثى وتنوع المتماثل اللواطى ، والزواج الـ Transsexual والزواج الـ Celibate وتنوع الزوجات لحد كبير وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية (Koch and Koch, 1976).

وقد اشارت كثير من الدراسات والابحاث في الجيل الحالي من الرجال المتزوجين والسيدات المتزوجات لا يبدون اكثر صحة او اكثر سعادة من السابقين ، وحيث تزداد نسبة الانتحار وتزداد نسبة

الكحوليين وتزداد المعاملة السيئة بين الأزواج وزوجاتهم والتي تحوى الكثير من السباب والاهانة كما تزداد نسبة القلق بينهم بشكل كبير . كما أصبحت نسبة الوفاة في سن صغير لدى المتزوجين أكثر منهنات لدى الغير متزوجين (Serban 1981).

### تعريف الأسرة :

• للأسرة تعاريف عديدة نستخلص منها عدد من

الخصائص المشتركة التي تشترك فيها الأسرة البشرية

وهذه الخصائص هي :

١- أن الأسرة عبارة عن مجموعة من الأفراد يرتبطون

برباط الزواج ، والأبناء والديهم يرتبطون برباط

الدم .

٢- أنهم جميعاً يسكنون في مسكن واحد .

٢- أن أفراد الأسرة يرتبطون مع بعضهم البعض،

ويتفاعلون مع بعضهم فيما يتعلق بأدوارهم

الاجتماعية كأزواج أو الدين أو اخوة أو إحداث.

٤- أنهم جميعاً يشتركون في ثقافة واحدة .

٥- أنهم جميعاً يشكلون وحدة اقتصادية واحدة .

- ودراسة الأسرة هام من حيث أنها همزة الوصل بين الأجيال - أجيال تنشد الثبات في البيئة وأجيال تنشد الثورة والتغير الحاسم في هذه البيئة .

### **دورة حياة الأسرة :**

- تعدد تصنيفات دورة حياة الأسرة تبعاً للمتغير الاساسى الذى يدور حوله التصنيف كالوضع الاقتصادى للأسرة أو المستوى التعليمى للأبناء أو الاحتياجات البيولوجية والثقافة لأفراد الأسرة وتغير مكانة الأسرة وعمليات التفاعل الأسرى.
- وفيما يلى نموذج لدورة حياة الأسرة المصرية الحديثة "في الريف والحضر" مبينة أن دورة حياة الأسرة المصرية طولها "٢٩ سنة على الأكثر" وان متوسط سن الزواج بالنسبة للفتاه ٢١ سنة وتسعة اشهر وبالنسبة للفتى ٢٩ سنة وثلاثة اشهر وتنقسم إلى تسع مراحل :



### مرحلة الأعداد للزواج :

- خطوات ما قبل الزواج مثل التعارف وقراءة الفاتحة والخطبة وكتب الكتاب واختيار المقرل وتأنيته .
- وتأتى الدخلة اى الزواج الحقيقى .....
- وتختلف المراسيم والشعائر الخاصة بكل مرحلة حسب الفروق الريفية والحضرية ووفقاً للفروق الطبقية .

### مرحلة بداية الزواج حتى إنجاب الطفل الأول :

- يتجه الزوجان فى الحضر إلى تكوين اسر نووية "زوج وزوجة وأولاد غير متزوجين فى منزل واحد" والاستقلال فى منزل منفصل ، وفى بعض الأحياء الحضرية يسكن الزوجان بالقرية من أسرة أحدهما ، إما فى الريف فيقيم الزوجان فى اغلب الأحيان فى منزل والد الزوج أو بمنزل ملاصق له وتكون معيشتهم واحدة فى اغلب الأحيان .

### • ميلاد الطف الأول :

- وفى نهاية العام الأول للزواج " أو بعده بقليل " تضع المرأة المصرية طفلها الأول وبهذا الحدث تزداد الرابطة بين الزوجين ويقل انتماء كل منهما لأسرة التوجيه . ويتغير دور ومكانة الأسرة . ويختلف هذا الوضع فى الريف إذ أن معيشة الأسرة الجديدة مع أسرة أحد الزوجين أو بالقرب منهما يجعلها خاضعة لسيطرة الأب الأكبر للأسرة الذى يفرض عاداته وتقاليده على الأسرة سواء فى الريف أو الحضر فإن مسؤوليات الأب والأم تزداد بعد الإنجاب ويزداد التقارب بين الزوجين كما تظهر أشكال جديدة من الخلافات نتيجة للتغير الذى حدث .

### • مرحلة قبل الدراسة :

- فى هذه المرحلة يتعلم جيل الآباء وجيل الأبناء المعيشة المشتركة وفى هذه الفترة يزداد التقارب بين الأم والأب والطفل ومعظم العادات السلوكية للطفل يتعلمها من أمه

سواء في الريف أو الحضر ، إلا أن الآباء بوجه عام يفضلون أن يتأثر الأبناء الذكور بهم .

### مرحلة الأبناء في المدارس :

- في هذه المرحلة تبدأ اهتمامات الأسرة في التغير ويصبح تعليم الأبناء الشغل الشاغل للآباء . كما يبدأ البيت في إلقاء جانب من المسؤولية الأسرية على المدرسة . ولكن قصور المدارس - في الوقت الراهن عن أداء رسالتها التعليمية جعل الأسرة المصرية تتحمل عبئاً كبيراً في العملية التعليمية .
- وبالنسبة للتعليم الحرفي فهي مسؤولية الأب والأم ففى الريف يعلم الأب الأبناء العناية بالحقل والحيوان وتعلم الأم البنات العناية بالمنزل وبالاخوة الصغار وتربية الدواجن وصناعة منتجات الألبان وغيرها . وفي الحضر يعلم الأب حرفته لأبنائه وتعلم الأم بناتها أعمال المنزل .

### **مرحلة الأبناء في سن المراهقة :**

- في هذه المرحلة تقل سلطة الآباء على الأبناء وتزداد تأثير العلاقات الثنائية بين الذكور والإناث . كما يحاول الأبناء من خلال مهاراتهم واهتماماتهم تحديد مستقبلهم التعليمي والمهني بعد ذلك ويتمتع الذكور في هذه المرحلة بقدر كبير من الحرية بينما تحرم الفتيات من ذلك : إما في الريف فأن حرية الفتى والفتاة كانت ولا تزال أوسع من حرية قرنائهم في الحضر .

### **مرحلة ترك الأبناء للمنزل :**

- منذ ميلاد آخر طفل حتى ترك أول ابن للمنزل يظل حجم الأسرة ثابتاً ثم تبدأ عملية ترك الأبناء للمنزل تدريجياً إما بسبب الزواج أو للارتباط بعمل في مكان بعيد وفي الريف والحضر على السواء يبقى الأبناء على علاقات القرابة بأسرهم الأولى . وكما يشعر الأبناء بحقوقهم على الآباء

يشعر الآباء برغبة ملحة في إبقاء العلاقة بينهم وبين الأبناء  
بصورة أو بأخرى .

### **مرحلة شيخوخة الأسرة :**

- بانفصال الأبناء عن الأسرة الأم وانشغالهم بأطفالهم  
وأعمالهم تبدأ مرحلة شيخوخة الأسرة حيث يشعر الآباء  
الكبار بأن رسالتهم الأساسية في الحياة قاربت على  
الانتهاء . وبالرغم من ذلك تبقى أسرة التوجيه في علاقة  
مساندة ومؤازرة للأسرة الجديدة خاصة إذا تعرضت  
لمشكلات مادية أو منازعات بين الزوجين أو لرعاية  
الأحفاد .

### **مرحلة اضمحلال الأسرة :**

- يموت أحد الزوجين تضمحل الأسرة وتصبح فرداً بعد أن  
كانت جماعة وفي الغالب تعيش الزوجة أكثر من زوجها  
نتيجة لطول متوسط عمر المرأة عن متوسط عمر الرجل في  
مصر ، كما أن فرق السن بين الزوج والزوجة يكون

كبيراً ، وفي الريف والحضر على السواء تعيش الأم في أحد منازل أبنائها من الذكور .

- والبحث العلمي ودراسة الأسرة كوحدة اجتماعية والاهتمام بها قدم في التاريخ فلقد اهتمت الديانات بالأسرة والعلاقات الأسرية ، كما كانت للأسرة أهمية مركزية في مجالات بحث المؤرخين والفلاسفة والاقتصاديين والاجتماعيين ودارسي علوم الأجناس . غير أن دراسة الأسرة والاهتمام بها في مجالات الدراسات النفسية له تاريخ قريب وليس بعيد .

### **الأسرة في الطب النفسي :**

- لقد بدأت الدراسة النفسية للأسرة في دراسات فرويد وغيره انه ورغم علمه التام بأن استكشافاته في النفس البشرية قد بنيت على العمليات الأسرية والنمو النفسي الجنسي للفرد في ظل علاقته بأبويه ، قد فضل بحث وعلاج هذه العلاقات المرضية الأسرية من خلال الفرد المريض ذاته

وليس من خلال الأسرة وقد ركز أبحاثه في استكشاف وإدراك التكوين النفسى للمريض في عزله عن بيئته في حجرته للتحليل النفسى . ولهذا فقد اعتمد في تحديده للمقاييس النفسية على ما ينتج من علاقة الطبيب بالمريض تلك العلاقة التى من خلالها يستطيع المريض أن يفض ويخرج ممارساته ومشاعره الأسرية من خلال ظاهرة الطرح.

- وليس قبل مرور ٢٥ عاماً على نشر فرويد لآرائه واستنتاجاته ونظرياته عن العلاقة في الأسرة وتفسيره للمرحلة الاوديبية وعقدة الكترا والرومانسية الأسرية، وليس قبل ذلك حتى بدأت الدراسات التحليلية لمفهوم الأسرة في الطب النفسى، وبدأ في نشر أبحاثه في عام ١٩٢١ بواسطة فلوجل Flugel غير أن الدراسات الإكلينيكية المتهجئة للأسرة وديناميائها لم تبدأ قبل الأربعينات وبدأ بحث الأسرة علمياً كوحدة أساسية في تأثيرها القوى على التطور والنمو البشرى خاصة تأثيرها

على نضوج الشخصية ونموها ومن ثم كونها العنصر الهام الذى يودى إلى اضطرابات الشخصية .

- والأسرة بذلك ليست فقط حجر الأساس فى المجتمع بل هى مفتاح فهم المشاكل النفسية للكائن البشرى مشتملاً أسباب فشله أياً كان هذا الفشل وظيفياً أو نفسياً أو اجتماعياً .
- ومن هنا كانت أمية دراسة الديناميات الأسرية السليمة حتى نستطيع أن نجد المعايير التى تستطيع أن تشخص الاضطرابات فى تلك الديناميات الأسرية النفسية والصحية ووظائف الأسرة .

### **الأسرة كوحدة اجتماعية :**

- والأسر من الوجهة الاجتماعية الدينامية هى مجموعة صغيرة ينطبق عليها ما هو معروف من ديناميات المجموعات الصغيرة غير أنها مجموعة خاصة وصفات هذه المجموعة تتلائم مع وظيفتها الحيوية والاجتماعية فى البيئة .



ولانقسام الأسرة إلى جيلين مختلفين وجنسين مختلفين فأنزل  
نجد فواصل سلوكية ونفسية ، فالأبوان يتميان إلى الجيل  
الذى يقود ويتمتعان أيضاً بحكم زواجهما بعلاقات جنسية  
محرمة على باقى الأسرة بحكم العادات والأديان باعتبارها  
خطيئة . أما الأبناء فهم يتبعون الجيل الذى يتعلم ويتبعون  
فى سلوكهم مسلك والديهم اخذين من دوريهما الجنسين  
المختلفين كنموذج سلوكى وجنسى . فالابن يتعلم  
السلوك الذكرى من سلوك أبيه والابنة تتعلم السلوك  
الأنثوي من سلوك أمها غير أن هذا السلوك يتحكم فيه  
ثلاثة قوى :

### **قوة بيولوجية :**

وتحدد الافرازات الهرمونية عندما تكون عند نقطة معينة وتعطى  
حالة وسطى للأعضاء الجنسية تختلف من الذكر عن الأنثى .

### **قوة حيوية نفسية :**

- وهى القوى التى تصدر من البيئة ويكون لها تأثير منبهه يؤدى إلى انفعالات داخلية على مستوى الوعى الشعورى أو اللاشعورى وتحدث طوال العمر .

### **قوة بيئية نفسية داخلية :**

- وهى أما أن تمذب من الصغر عن طريق الثواب والعقاب والقدوة التى تترك صراعاً داخلياً أو أنهما تؤدى إلى احباطات وصراع داخلى ينتج من صدمات قد ينجح الفرد أو لا ينجح فى حلها .
- وكمجموعة صغير فإن أفراد الأسرة يتقلون من ثنائية التعامل مع الوالدين إلى التعامل مع الآخرين المحيطين بالأسرة إلى التعامل مع المجتمع الكبير .
- ولانقسام الأسرة إلى جيلين مختلفين فإن علاقة كل طفل مع والديه هى لحد كبير مختلفة وذات أبعاد تميزها عن

علاقة طفل آخر من أخواته بنفس الوالدين ويمكن تشبيهه  
علاقة كل طفل بوالديه بمثلث مقلوب .  
وكل أسرة تحتوى على عدة علاقات مثلثية متداخلة  
متسلسلة يؤثر بعضها على بعض مع احتفاظ كل علاقة  
لميزاتها ونظامها الخاص . ومن هنا نجد أن كل طفل  
يعيش ديناميات خاصة به لاختلاف الظروف المعيشية  
للأسرة باستمرار حتى التوائم قد يلقون معاملة مختلفة من  
الأبوين ومن الاخوة بحيث يكون لكل منهم علاقته  
الخاصة مع أبويه وأخواته تختلف عن علاقة الآخر .

### **الاندماج الأسرى :**

والأسرة وحدة واحدة وظيفياً من المهم أن تكون مندمجة  
وأساس هذا الاندماج هو الاندماج الزواجى حتى تستطيع  
مواجهة النكسات والمصاعب فى الحياة حتى أن إنجاب طفل  
يحتاج إلى هذا الاندماج لمواجهة مشاكل نموه  
البيولوجى ومشاكل نموه النفسى فى المراحل القمية الاولى

ومشاكل كل بداية دخول المدرسة ومشاكل البلوغ والمراهقة ومشاكل التحرر من الأسرة لتكوين أسرة جديدة متفرعة عن الأولى أو عند ترك الطفل للأسرة ليعيش نفسياً وعملياً .

- ولاندماج الأسرة أهمية خاصة في مواجهة المحن التي قد تصيبها من مرض أو تعثر اقتصادى أو سياسى قد يؤدي إلى نكسات أو انفصال عن هذه الأسرة مؤقت أو دائم ومع اندماج الأسرة يجب ان يتعلم كل من أفرادها الجدد كيفية النجاح في الانفصال عنها وينجحوا في ممارسة تحت اى ظرف تحولى أو دائم وهذا الانفصال قد يكون حقيقى أو غير حقيقى عندما يبدأ المراهق في الإحساس بكيانه الخاص ويبدأ ممارسة الانطلاق بعيداً عن الاعتماد على الأسرة نفسياً ومادياً أن هذا الاتساع لنطاق الأسرة يجب تشجيعه وتشجيع القدرة على الانفصال العاطفى عن الأسرة وتكوين الإدراك الذاتى حتى يتضاءل يوماً بعد يوم اعتماد الفرد على أسرته حتى يستطيع أن يشعر بذاته

وتكون له القدرة على تكوين أسرة صغيرة ذلك كله بتشجيع الأسرة له ورؤية كل طفل لأخيه الأكبر في نجاحه في الاعتماد على الذات وتشجيع الأسرة له في تدعيم شخصيته .

- ويعتمد نجاح الأسرة في حياتها على القدرة على الامتناع عن الإشباع الشخصي لصالح المجموعة والتي يعتمد نجاحها في هذا المجال على ما قدمه الوالدان من تماسك وأسوة حسنة في تغاضيهما عن متطلبات إشباعهن الشخصي في محاولتهم الاندماج والمعاشرة الزوجية ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "خيركم خيركم لأهله وأنا خيركم لأهلي" وما يقدمه كل منهم في المحن من إعادة توزيع القوى العاطفية في الأسرة وإطلاع كل منهم بما يستطيع أو تحمله الظروف بل أحياناً إلى تحمل كل المسؤولية في حالة عجز الآخر عن أداء مسؤوليته نتيجة لاي طارئ يحدث .

- ومن هنا وجب معرفة حدود مسئولية كلا الوالدين في الأسرة وتوزيع المهام على كلاهما .

### **دور الأب في الأسرة :**

- أن دور الأب ما يزال هو دور القيادة أن أنشطته وإنتاجيته وتعليمه عادة ما يحدد وضع الأسرة في المجتمع الكبير كما أن شخصيته تحدد سمات الاندماج الزواجي في الأسرة .  
انه يعطى المثل والقُدوة في كيفية أداء ومعالجة الأمور في المجتمع بسهولة ويسر في مجالات الكسب ومواجهة متطلبات الحياة المادية والاجتماعية والبقاء .  
أن الأب قد يدفع إلى الطموح المرهق نتيجة لكثرة مطالب زوجته أو حتى نتيجة لظلال إنجازات زوجته في المجالات المادية غير أن ذلك قد يؤدي بالأسرة إلى هذا الحال للمعاناة والاضطرابات والسلوك المرضى "قال أبو الأسود الدؤلي عند وصايته لأولاده : يا أولادى لقد احسنت لكم قبل ان ولدتم واحسنت لكم بعد ان ولدتم فقالوا أما

إحسانك لنا بعد أن ولدنا فنعم فقد ربيتنا وأحسنتم تربيتنا  
فما إحسانك لنا قبل أن نولد ؟ قال اخترت لكم أمأ طيبة  
حتى لا تعيروني بها" .

- أن ما نراه الآن في المجتمعات الإنتاجية الصناعية من ابتعاد  
معظم أنشطة الأب وحدوثها بعيداً عن الأسرة والأبناء  
لاتساع دائرة العمل هو خسارة كبيرة للأبناء لعدم  
استطاعتهم تعلم الطرق والوسائل السوية للأداء في المجتمع.

### **دور الأم في الأسرة :**

- أما عن دور الأم في الأسرة فهو يختص أولاً بالجانب  
العاطفي للحياة في الأسرة وهي تؤدي هذا العطاء العاطفي  
في كل حالاتها من مرض وصحة . أن وظيفة الأم العاطفية  
تنقسم إلى شقين الأول : منح الحنان والعطف . والثاني :  
وظيفة تعبيرية وهي تعليم الأطفال الطرق السوية للتعبير  
وفهم الأحاسيس والطرق في الاتصال بالآخرين وهي  
تساعد الطفل في إدراكه لذاته .

- ورغم تعقد الحياة هذه الأيام وتشويه لدور كل من الأب والأم في المجتمع فإن دور الأم خاصة لا يمكن التشويه عليه أو إخفاءه ذلك لحقيقة العلاقة التلاصقية بالطفل في سنواته الأولى من رضاعة وعناية ونظافة له .

### **الوظائف النفسية للأسرة :**

- تمثل الوظائف النفسية للأسرة تجاه وليدها بما يلي :
- إشباع حاجات الابن النفسية ، كالحاجة إلى الامن والطمأنينة والحاجة إلى التقبل ، والحاجة إلى التقدير الاجتماعي، والحاجة إلى النجاح وتأكيد الذات ، والحاجة إلى الاستقلال والحاجة إلى سلطة ضابطة ومرشدة والحاجة إلى الأصدقاء ، هذه الحاجات كلها ضرورية ولا بد من إشباعها على خير وجه ممكن حتى يتحقق نمو شخصية الطفل نمواً سويةً متوازناً .
- وسنتناول إيضاح هذه الحاجات النفسية لما لها من أهمية في تكوين شخصية الطفل وسلوكه ، وهذه الحاجات هي:



## ١- حاجة الطفل إلى الامن والطمانية :

- حاجة الطفل إلى الامن حاجة نفسية ، وإذا تم إشباع هذه الحاجة على الوجه الصحيح ، فإن ذلك سيساعد على توافق الطفل الشخصي والاجتماعي . فالطفل منذ نشأته يحتاج إلى الامن والرعاية من والديه وكل الكبار من حوله ، وهو يحتاج إلى الامن النفسى منذ أيامه الاولى . وقد أطلق علماء النفس التحليليون على أيام الطفل الاولى اسم المرحلة القمية ، نظراً لان حياة الطفل فيها تتركز حول فمه ، فهو يمتلك ثدى أمه والاحتكاك في هذه المرحلة يعتبر من اعظم المصادر أثابه وطمانية للوليد .

## ٢- الحاجة إلى المحبة والتقبل :

- يحتاج الطفل منذ نشأته إلى أن يحس بالمحبة من المحيطين به وكذلك يميل الطفل لان يحب بدوره هؤلاء الأفراد ، فجنده يتسم لهم ولا يكف عن المطالبة بهم وقد يصرخ إذا ما ترك ، فهو يحب الالتصاق بهم ومداعبتهم واللعب معهم

ومع زيادة نموه تتمركز هذه المحبة وتكون ما يسمى بالعاطفة .

- يشعر الطفل بالحب والتقبل إذا حافظت عليه الأم من ابتلال ثيابه ، ويشعر الطفل بالآمن والحب والتقبل إذا بإدارته الأم بالابتسام في وجهه وعملت على مداعبته وملاعبته وأسمعته صوتها دافئاً حنوناً بترنيم هادئ لطيف .
- أما إذا أحس الطفل بعدم المحبة فإنه سيفقد الآمن والطمأنينة وبالتالي فإن الطفل إذا لم يشبع حاجته إلى الحب والعطف والتقبل فإنه سيشعر بأنه منبوذ ومهمل وهذا يؤدي إلى زعزعة شعوره بالآمن ، وهذا الشعور سيكون له تأثيراً معوقاً في نموه الجسمي والعقلي والوجداني وفي قدرته على التكيف والتوافق وبالتالي في شخصيته وسلوكه ومستقبله .

وفي السنة العمرية الثانية يبدأ الطفل معركة قومها التحكم في وظائفه الإخراجية "التبول والتبرز" وفي هذه المرحلة يكون جهاز العضلات العاصرة لدى الطفل لم يتكامل نموه

بعد فينشئ لدى الطفل صراع بين رغبته في الإحراج والإمساك . أن الطفل في هذه المرحلة كما هو الحال في غيرها يحتاج إلى الحب والتقبل والآمن ولكن من السذى سيمنحه الحب والتقبل والآمن والرعاية به أنها والدته أو القائمة على تربيته والتي تبدأ في تدريبه على تكوين عادات النظافة الخاصة بضبط عمليتي التبول والتبرز .

- فإذا استخدمت والدته أسلوباً قهرياً لا يتناسب مع سنه في عملية تدريبه على تكوين عادات النظافة ، فإن هذا الطفل سيعانى من اضطراب في نظامه الخاص بالنظافة . وبالمقابل فإنه يجب أن لا يفهم أن التهاون في تدريب الطفل لتكوين هذه العادات يعتبر أمماً مقبولاً وعملاً مشمراً ، بل ربما تقاربت التيجتان "القهر والتهاون" ولكن الصحيح يجب أن يكون الإفراط والتفريط ومن ثم ربط هذه العادات بقدرات الطفل ومنه .

- ويرى علماء التحليل النفسى أن أسلوب القسوة الزائد في تدريب الطفل على تكوين عادات النظافة يلحق به أذى

بالفأ وسيشعر بالفشل والعجز البدني ، كما تشتد لديه  
الزعات السابقة كرد فعل للضبط الشديد الذى يفرض  
عليه ، وفى هذا الصدد يقول "فرويد" أن الخلق يبدأ من  
الشرح ، أى أن نوع التدريب الذى يلقاه الطفل فى هذه  
المرحلة له اثر بالغ على تكوين شخصية الطفل .

### ٣- الحاجة إلى التقدير :

- يحتاج الطفل منذ نعومه أظافره إلى شئ من التقدير  
والاهتمام ممن حوله ويكبر الطفل ويزداد ميله للتقدير ممن  
هم حوله فى المدرسة من أقرانه ومدرسيه ، ونجده بذلك  
يبدل الكثير ليحظى بهذا التقدير ، فيعمل ويجد وينشط  
فى مجالات كثيرة فى الداسة وفى اوجه النشاط المدرسى ،  
وفى النظام حتى يلفت الأنظار ، ويحظى بالتقدير  
الاجتماعى المطلوب ، ونجد ذلك أيضاً فى البالغين حيث  
يميل الفرد إلى أن يثاب على عمل إجادة .

- أن إشباع حاجة الطفل إلى التقدير ويعتث في نفسه الاطمئنان على أن الآخرين من حوله مستعدون لإشباع حاجاتهم وانهم يقدرون متطلباته وجاهزون لبعث السعادة في نفسه .
- أما إذا لم تشبع حاجته إلى التقدير فإن هذا يعني بالنسبة إليه عدم اهتمام المحيطين به بتأمين حاجاته ، مما يسبب له احباطات ومضايقات كثيرة تمنعه من المرور بخبرات مشبعة إلا في القليل النادر ، ويحتمل أن لا تشبع حاجة الطفل في كثير من الأحوال إلا من خلال سلوك متطرف كالعدوان والعنف أو الخضوع التام ، ولهذا فإن الاضطرابات السلوكية يمكن أن تفسر على أنها نتاج للبيئة المنزلية التي ينقصها دفء العاطفة الوالدية .

#### ٤- الحاجة إلى احترام الذات :

يحتاج الطفل إلى أن يشعر باحترام ذاته ، وانه جدير بالاحترام وانه كفء يحقق ذاته ويعبر عن نفسه في حدود

قدراته وإمكانياته ، وهذا يصاحبه عادة احترامه للآخرين ، وهو يسعى دائماً للحصول على المكانة المرموقة التي تعزز ذاته وتؤكد أهميتها وهو هنا يحتاج إلى عمل الأشياء التي تبرز ذاته ، ويحتاج إلى استخدام قدراته استخداماً بنسب أن النمو السوي للذات وتنمية مفهوم صحي موجب للذات يحتاج إلى إشباع هذه الحاجة الأساسية على خير وجه .

#### ٥- الحاجة إلى النجاح :

- يحتاج الطفل منذ نشأته لأن يحقق النجاح في بعض الأعمال التي يقوم بها ، فالنجاح دافع هام للفرد ويقوده عادة إلى نجاح آخر ، وهناك المثل السائد ""لا شيء انجح من النجاح " . فدافع النجاح وإشباعه يعطي الثقة بالنفس والاعتداد بها ، وتشجيع الشخص على أن يتابع سلسلة النجاح فيما يוכל إليه من أعمال وتبعات ومسؤوليات .
- أن هذه الحاجات كلها ضرورية للنمو النفسي السوي ، ويجب إشباعها على خير وجه ممكن حتى يتحقق لشخصه

الطفل نمواً سوياً متوازناً وإن هذه الحاجات النفسية متداخلة متفاعلة مع بعضها البعض ومع حاجات النمو الجسمي والعقلي، وعدم إشباع أية حاجة من هذه الحاجات يؤثر في حاجة أو حاجات أخرى فيحبطها، فمثلاً إذا لم تشبع الحاجة إلى الغذاء ، فإن ذلك يسبب إحباطاً لحاجة الطفل إلى الحب والعطف والتقبل ، فإهماله وكثرة تهميده وتنبذه وكثرة عقابه، فإن هذا يؤدي إلى زعزعة شعوره بالأمن الذي يؤثر بدوره تأثيراً معوقاً في نموه الجسمي والعقلي في شخصيته وسلوكه ومستقبله .

أن المقصود بإشباع حاجات الطفل إشباعاً كافياً لا يعنى الإشباع المطلق لهذه الحاجات ، بل يعنى التزام جانب المرونة والاعتدال في فرض النظام على الطفل ، وفي ممارسة أنواع الضبط في سلوكه ، والبعد عن التطرف والقسوة في السلوك الوالدي وعلى الوالدين أن يقدرُوا مطالب الابن ويعطى حاجاته في كل مرحلة من مراحل نموه .

## وظيفة الأسرة الحاضنة :

- أن من الوظائف الأخرى للأسرة لدى الوظيفة الحاضنة وهي ليست فقط إمداد الطفل بالطعام والرعاية بل يحتاج إلى درجة من الأمان في الأم أثناء أداء هذه الوظيفة ودافع قوى لأداء هذه الوظيفة . ويمكن تعريف الفطام الصحى السليم هنا بأنه شعور الطفل بالألم لعدم رضائه عن شخص آخر وهو أحد الوالدين بدون فقد الإحساس بالإخلاص والثقة فيه مع استمرار هذه العلاقة وعدم فقد الشعور الطيب نحو هذا الشخص وهو أحد الوالدين ذلك الانفصال الجسدى عن ثدى الأم بدون ألم سوف يساعد على نمو الإحساس بقدسية العلاقة معها جنسياً ويساعد على إطفاء الصراع الاوديبى فيما بعد . أن الفطام الصحى يجعل الطفل أيضاً يحس ويتعلم أن القدرة العاطفية ليست فى تعلقه مع أفراد الأسرة وأنه ولو انه انفصل جسدياً إلا انه ليس وحيداً ، ومن خلال هذه الخبرات فإنه يتعلم وينمو ويصبح أكثر قدره على مواجهة المواقف المماثلة



بدون خوف أو إحساس بالخطر ومحاولته الانفصال عنها عاطفياً . أن نجاح الفطام يتحدد مع مشاهدة الطفل وتقليده لباقي أفراد الأسرة في نجاحهم في الانفصال بدون احباطات في مواقف مشابهة .

### **أهمية الأسرة في تعلم السلوك الاجتماعي :**

- وبعد أن يجد الطفل الأمان في وضعه في الأسرة والإحساس بالارتياح داخل هذه العلاقة الأسرية يبدأ تعلم وممارسة العلاقة مع الجماعات الأخرى خارج أسرته وهنا يجب أن يكون الإرشاد الأسري غير مباشر بأن يكون تعلمه لكيفية خلق هذه العلاقات مع الآخرين معتمداً على النماذج الخارجية عن الأسرة وعلى نموذج العلاقات الاجتماعية للأسرة مع أقاربها وأصدقائها .

### **وظيفة الأسرة في تعلم الطرق الصحية للاتصال بالآخرين :**

وللأسرة وظائف أخرى هامة منها وظيفة تعليم الأبناء اللغة وأسس الاتصال اللغوي والغير لغوي مع الآخرين على أن

تكون هذه الاتصالات الغير لغوية متناسبة مع ما يحدث في المجتمع وارتباط هذه اللغة بالمعاني الحميدة .

### **وظائف الأسرة التحريرية :**

- ومن هذه الوظائف أيضاً وظيفة الأسرة تعليم الأطفال كيفية التحرر ذلك أن هدف كل طفل أن ينضج ويأخذ صورته ووضعه الكامل في هذا المجتمع التي تضعه الأسرة فيه . وهذه الوظيفة تختلف في المجتمعات الأوربية حيث ينفصل الطفل عندما يستطيع أن يعتمد على نفسه مادياً عنه في المجتمعات الشرقية التي توجب على الطفل تأخير ذلك حتى يجد لنفسه موضعاً مناسباً يتلاءم مع ما يتطلبه له أسرته من صورة اجتماعية .
- غير أن الروابط الأسرة تستمر على ما هي عليه بعد هذا التحرر ذلك أن إعادة انضمام أحد أفراد الأسرة إلى أسرته مرة أخرى ولو بصفة مؤقتة تخلق متعة متبادلة مع إحسلس بالاسترخاء في حالة ما إذا كانت الأسرة قد أدت واجبها كاملاً .

- كما أن المساعدة المتبادلة بين أفراد الأسرة عادة ما تستمر بعد هذا التحرر مما يعطى أفراد تلك الأسرة الإحساس بأنهم يرتكزون إلى جدار صلب يحميهم في المحن .

### **الأسرة والهدوء النفسى :**

- أيضاً من الوظائف الهامة للأسرة منحها للاسترخاء لأفرادها وكيفية الوصول إلى الاسترخاء كفاية والاسترخاء كوسيلة في معاملتهم وحتى الاسترخاء في وسائلهم الدفاعية داخل المجتمع .  
قال صلى الله عليه وسلم "أتدرون من هم أصحاب الجنة قالوا من يارسول الله قال: السهل اللين القريب" وقد جميع هذا الحديث بين القدرة على التنفيذ فقال السهل والاسترخاء في المعاملة فقال اللين وأتباع الطرق الواضحة المباشرة بدون الالتواء بقوله القريب .. ذلك أن الاسترخاء في المعاملات يودى إلى القدرة على التحكم على الاندفاع ويرفع قدرة الشخص على التفاهم واخذ آراء الآخرين والتشاور .

**الظروف غير المناسبة وآثارها على الصحة النفسية للطفل \*\***

الظروف غير المناسبة	آثارها على الصحة النفسية
• الرفض (أو الإهمال) ونقص الرعاية	عدم الشعور بالامن - الشعور بالوحدة - محاولة جذب انتباه الآخرين - السلبية والخضوع - أو الشعور العدائى والتعرد - عدم القدرة على تبادل العواطف - الخجل - العصامية - سوء التوافق.
• الحماية الزائدة	عدم القدرة على مواجهة الضغوط البيئية ومواجهة الواقع - الخضوع - القلق - عدم الامن - كثرة المطالب - عدم الاتزان الانفعالى - قصور النضج - الانانية.
• التدليل	الانانية - رفض السلطة - عدم الشعور بالمسئولية - عدم التحمل - الإفراط فى الحاجة الى انتباه الآخرين.

<ul style="list-style-type: none"> <li>● التسلط (او الاستسلام والخضوع او التمرد - عدم الشعور بالكفاءة - نقص المباداة - الاعتماد السلبى على الآخرين - قمع وكبت استجابات النمو السلبية - عدم التوافق مع متطلبات النضج.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● المداللات في المستويات الخلقية المطلوبة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● الجمود - الصراع النفسى - الاحساس بالاثم - اتنام الذات - امتهان الذات.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● فرض النظم الجامدة (النقد)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● المغالاة في اتنام الذات - السلبية - عدم الانطلاق - بالتوتر - السلوك العدائى.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● مشكلات النظام والتضارب في النظم المتبعة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● عدم تماسك قيم الطفل وتضاربها وعدم الثبات الانفعالى - التردد في اتخاذ القرارات.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● الزواج غير السعيد</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● القلق - التوتر - عدم الشعور بالامن - الحرمان الانفعالى - الميل نحو النظر الى العالم كمكان غير آمن - ظهور اضطرابات نفسية جسمية والاكتئاب والقلق.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● انفصال الوالدين او الطلاق</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● عدم الشعور بالامن - عدم الاستقرار - العزلة - عدم وجود من يمثل قيمهم واساليبهم السلوكية - اخوف من المستقبل.</li> </ul>

• اضطرابات العلاقات بين الاخوة	العداء والكراهية - عدم الشعور بالامن - استخدام عدم الثقة بالنفس - النكوص.
• الموالدان العصايبان	الخوف - عدم الشعور بالامن - استخدام الحيل العصايبية التي يستخدمها الموالدان.
• المثالية وارتفاع مستوى الطموح	الاحباط - الشعور بالاثم - امتهان الذات - الشعور بالنقص.
• التدريب الخطاى على عملية الاخراج.	الشعور بالعجز والخوف - العناد - الشقاوة.
• اخطاء التربية الجنسية	الحجل - الشعور بالذنب - اضطراب التوافق الجنسي - الانحرافات الجنسية.

\*\* عن كتاب أ.د. حامد عبد السلام زهران الصحة النفسية والعلاج النفسى

## الفصل الخامس

الضغوط والشدة في الحياة

واثرها على الانسان





## **الضغوط والشدة في الحياة واثرها على الانسان**

### **المفاهيم الاساسية**

#### **١- الضغوط**

- وهى المدركات التى تحدثها مؤثرات من البيئة الخارجية او الداخلية فى عقل الانسان.

#### **٢- الشدة**

- وهى حالة الاستعداد العام للاستجابة المناسبة التى تحيى الفرد نفسيا، وعقليا، وبدنيا للتعامل مع الواقع المدرك.

#### **٣- الكرب**

- وهى حالة الاستنفار العالم التى تستمر فى الانسان بالرغم من تغيير المثيرات التى ادت الى حدوثها. ولها علامات مثل نواقيس الخطر تشمل كبل اجهزة الجسم البشرى.

#### ٤- المرض او الاضطراب

- وهى حالة عدم التوازن الداخلى التى تظهر فى شكل اعراض وعلامات لخلل فى الوظائف الطبيعية لكل عضو او جهاز بجسم الانسان.

#### حكاية الشدة Stress

- منذ بداية القرن، اشار علماء الفسيولوجيا (وظائف الاعضاء) الى ان الجسم البشرى يتعامل مع التغيرات التى تحدث داخله وخارجه من خلال وجود استجابة متميزة تسمى حالة التهؤ الحيوى للكر او الفر.
- وهذه الحالة الفسيولوجية تشمل استنفار معظم اجهزة الجسم وخصوصا الجهاز العصبى والغدد الصماء، مما يجعل الانسان فى وضع استعداد لاي احتمال فى مواجهة التغيرات.. وتنتهى الحالة عندما يتم عمل السلوك الذى اختاره الفرد فى الوقت، ابسط مثل لذلك هو حالة الاستنفار العام فى مواجهة تهديد من الخارج ينتهى بالراحة

والعودة الى الحالة العادية عندما يهرب الفرد من ذلك الموقف المهدد.

• ولقد اوضحت الدراسات المتعددة التى قارنت تلك الاستجابة فى الانسان بما يحدث فى الحيوانات، ان التشابه على مستوى التغيرات الفسيولوجية شديد، ولكن التشابه فى مجال الاستجابات السلوكية و حدوث الامراض غير موجود.

• واتضح ان استجابات الانسان المختلفة ترجع الى ان الانسان بميراثه الجسدى المماثل للحيوانات، يعيش دائماً مخاطر، ان نوعية المثيرات ونوعية الاستجابات فى الانسان لا تتفق مع ما يملكه من جهاز حيوى لم يتغير بنفس درجة تغير الواقع الجديد الذى خلقه الانسان بحضارته.

ويعتبر ارتفاع ضغط الدم المرضى نموذج انسانيا مثاليا لتلك الحقائق، فارتفاع ضغط الدم مع زيادة ضربات القلب علاوة على تغيرات فسيولوجية اخرى تكون له حالة الاستعداد العام للكر او الفر التى تثيرها مؤثرات الواقع

(تهديدات مثلاً). ولكن تحضر الانسان فرض عليه ان تختلف استجاباته عن ما تودى اليه منطقيا تلك الحالة من التهئ.

• ومن ثم. فالانسان امام مواقف الاحباط او التهديد، تحدث فيه حالة من حالات الاستنفار العام، ولكنه لا يهرب من الموقف، او يقاتل المثير دائماً.

• ولذلك فإن استمرار حالة التهئ التى حدثت لا يتم تصفيتها.. ويظل الجسد البشرى فى حالة "استنفار غير متناسبة مع الظروف".. وهى التى تودى فى الشخص الذى لديه استعداد وراثى، يسبب تكرارها الى استمرار ارتفاع ضغط الدم .. ويصبح مريضاً.

• تلك الخاصية الانسانية ظاهرها فى علم الامراض اثارته اهتمام العلماء للبحث عن تفسير علمى، يكون مبنياً على الوقاية والعلاج.

• وفى سنة ١٩٣٦، نشر عالم هندى اسمه هانز سيليا اول تقرير علمى يطرح تفسيراً مناسباً لتلك الظواهر.

• اشار "سيليا" في ذلك التقرير الى ان وراء كل الامراض صفه مشتركة وفي حالة استنفار عام بدون مبرر... تؤدي الى استنفار الكائن الحي، وارهاق اجهزته، وان اختلاف الامراض ناتج من اختلاف نقط الضعف في الناس، ومن ثم فإن حالة الشدة تتفاعل مع نقطة الضعف المميزة للشخص وتؤدي الى مرض يختلف عن ما يحدث من مرض في شخص آخر.

• منذ ذلك التاريخ، بدأ التيار الجديد الذي يهتم بدراسة اثر الضغوط على الانسان، وعلاقة ذلك بالصحة المرض.. خصوصا مع الزيادة المطردة عبر السنوات الماضية في الامراض التي لا تسببها ميكروبات او عوامل طبيعية يمكن رصدها .. مثل امراض القلب والشرابين، والجهاز المناعي، والسرطان.

وضمن هذا التيار، بدأت حركة نشيطة تهتم بالوقاية اكثر من العلاج، تنطلق من الحقائق التي تراكمت من البحوث العديد عن انتشار الامراض واسبابها في شرائح اجتماعية معينة مثل العاملين في مجال الادارة والمهنيين.

- فلقد سجلت الإحصائيات ارتفاعاً مطرداً في معدلات المرض والوفاة ضمن الشرائح الاجتماعية السابق ذكرها، وإن معظم تلك الأمراض هي أمراض القلب والشرابين والسرطان والاضطرابات النفسية.
- وثبت من بحوث عديدة أن تلك الأمراض يمكن بالتأكيد منع حدوثها من خلال برامج وقائية تهتم بتعديل استجابة هؤلاء للضغوط التي يعيشونها كحقيقة لا يمكن الفكّك منها. ومن هنا بدأت برامج الوقاية الموجهة للمديرين، والعاملين في الصناعة وغيرها.. التي تُهدف إلى أكساب هؤلاء المعرضين للآثار السيئة للضغوط اليومية، مهارات ومعلومات تساهم في تعديل استجاباتهم غير الصحية.. ومن ثمّ تمنع حدوث المرض.. وتغني عن العلاج.

### **حالة الشدة**

- حالة الشدة هي التغيرات الحيوية التي تحدث في الإنسان في مواجهة ضغوط من خارجة أو من داخله.

- يستوى في ذلك حالة الشدة التي قد يعيشها اى منا عندما يلهب اصبغه مثلاً، او يستسلم لذكريات مؤلمة.. حيث المثيرات هنا من نفسه، مع حالة الشدة التي يعيشها اى مدير في حياته اليومية في مكتبه او في الفترة الحرجة السابقة لاعداد التقرير السنوى لمجلس الادارة مثلاً. مثلها مثل ما يعيشه طالب الثانوية العامة، او اى ربة بيت تتعامل مع ارتفاع الاسعار بميزانية محدودة صعوداً الى حالة الشدة التي يعيشها شعب في حالة حرب اهلية او غزو واحتلال.
- إذا .. حال الشدة، هى بحمل التغيرات التي تحدث في الاجهزة والاعضاء التي تكون الانسان في مواجهة الضغوط.
- هذه التغيرات تختلف عن الحالة العادية في ان كل جهاز او عضو يظهر عليه اعلى درجة من التشغيل والاداء، ومن ثم، فهى حالة استنفار حيوى، او بالتعبير الحربى الدارج حالة طوارئ بدرجاتها المختلفة.
- ومن ثم فهى ليست حسنة او سيئة بشكل مطلق.

- ستكون حسنة ومطلوبة وضرورية .. حيث تكون استجابة مناسبة تقتضى الظروف، وهى شرط ضرورة لكى يستطيع الانسان مواجهة الموقف، وان يسلك السلوك المناسب.
- وستكون سيئة وغير ضرورى ومضرة .. حين تكون استجابة غير مناسبة تقتضى الظروف، وحين لا تؤدى الى انجاز، او تؤدى الى نقص كفاءة الانسان حيويـلـه .. او الى حدوث المرض.
- وحالة الشدة رغم تشابهها فى كل البشر، الا انها شديدة الخصوصية لكل فرد فما هو مثير ضاغط لفرد قد لا يكون ضاغطا لفرد اخر، بل ان نفس المثير فى وقت معين قد يكون ضاغطا وفى وقت اخر لا يشكل اى ضغط.
- ومن ثم .. فمن المنطقي ان تتعرف على اسباب ذلك الاختلاف.
- محددات الاستجابة للضغوط وحدوث الشدة



من بين النماذج العديدة لفهم هذه الظاهرة (الشدة) يمتاز النموذج التالى بالبساطة والسهولة، حيث تتلخص العوامل التى تحدد الاستجابة للضغوط وحالة الشدة فى الاتى:

- ١- أحداث الحياة، والمحيط الذى يعيشه الفرد وقدر ونوعية الضغوط التى يدررها.
- ٢- نمط الشخصية والسلوك المستنفر.
- ٣- المزاج الانفعالى غير المستقر.
- ٤- المهارات الشخصية للتوافق.

### **مفهوم ضغوط الحياة**

رغم انها ظاهرة حتمية وجدت مع الانسان منذ بدأ الخليقة ولازمته فى حياته على الأرض.. إلا أن ضغوط الحياة لم تعرف كظاهرة صحية إلا منذ وقت قريب (حوالى أربعين عاماً) عندما انتبه عالم الكيمياء الحيوية (هانز سيلاي) سنة ١٩٥٠م الى ان استخدام قوة زائدة مع اى جهاز قد يؤدى الى تعطيله او تدميره، فربط بين الضغط الواقع على الآلة او الجهاز وبين رد الفعل الفسيولوجى للجسم البشرى عند تعرضه لاحد المواقف المؤثرة...

وأطلق على هذه الظاهرة مصطلحاً - استعارة من ميدان الهندسة الميكانيكية - هو "ضغوط الحياة" وحدد مفهومه بأنه الاستجابة الطبيعية غير المحددة لجسم الانسان (رد الفعل الفسيولوجي) التي تحدث عن تعرض الانسان لاي موقف من مواقف الحياة بهدف مساعدته على التكيف والتطور.

إن الحياة هي سلسلة متصلة من محاولات الانسان لحل المشاكل التي تواجهه على الأرض بهدف الحفاظ على الجنس البشرى واستمراره. هذه المشاكل تضغط على الانسان وتحبطه وتثير الصراعات، وحلها يتطلب جهداً ومشقة ويحدث ضغوط الحياة.. أى ان ضغوط الحياة هي حالة الشقاء والكبد التي يعيشها الانسان على الارض .. إنما ذلك الابتلاء الذي كتبه الله سبحانه وتعالى علينا ووهبنا بالمقابل قدرات وإمكانات هائلة وانعم علينا بالرسالات الهادية عبر الانبياء والمرسلين حتى نعيش حياة كريمة خيرة ومثمرة على الارض.





## أنواع ضغوط الحياة

هل ضغوط الحياة ظاهرة صحية ام غير صحية ؟ سؤال يتبادر الى اذهان الكثير منا، والاجابة : ضغوط الحياة ليست ظاهرة سيئة في جميع الاحوال كما يعتقد البعض، بل ان بعضها نافع ومفيد والبعض الاخر ضار وهدام.. فقد تؤدي هذه الضغوط الى زيادة قوة الانسان ونمو قدراته ونضجه وتساعد على تجاوز الازمات الصعبة وتفجر طاقاته الكامنة بداخله فيحقق إنجازات رائعة، وقد تؤدي ضغوط الحياة في بعض الاحوال الى مرض الانسان فتصيبه بإضطرابات نفسية وجسمية عديدة قد تفقده حياته مبكراً.

توقف هذا على طرفي التفاعل (الانسان والبيئة) وبالتحديد.. بناء شخصية الانسان ونظام اجهزة جسمه.. في مقابل ظروف البيئة المحيطة وطبيعة وشدة المواقف المؤثرة.

فإذا كان هناك خللاً في بناء شخصية الانسان وقدراته على التفاعل مع الاحداث وكان التنظيم الداخلي لاجهزة جسمه غير متناسق كان الانسان اكثر عرضه للاصابة بأمراض ضغوط الحياة اذا

ما تعرض لظروف بيئية غير ملائمة ومواقف مؤثرة شديدة او مفاجئة او متتابة .. والعكس صحيح فإذا كانت الشخصية قوية البناء. تمتلك قدرات ومهارات طيبة وكانت اجهزة الجسم قوية وتنظيمها متناسق ازداد الانسان قوة وصحة ونضج كلما واجه ظروف بيئية ملائمة واعتراضته تقلبات الحياة والمواقف المؤثرة.

وبناء عليه يتم تصنيف ضغوط الحياة الى نوعين :

- ١- صحية (نافعة/ بناءة/ ملائمة) Eustress.
- ٢- غير صحية (ضارة/ هدامة/ غير ملائمة) Distress.

&&&



## **النموذج الاول : ضغوط الحياة الصحية (البناءة)**

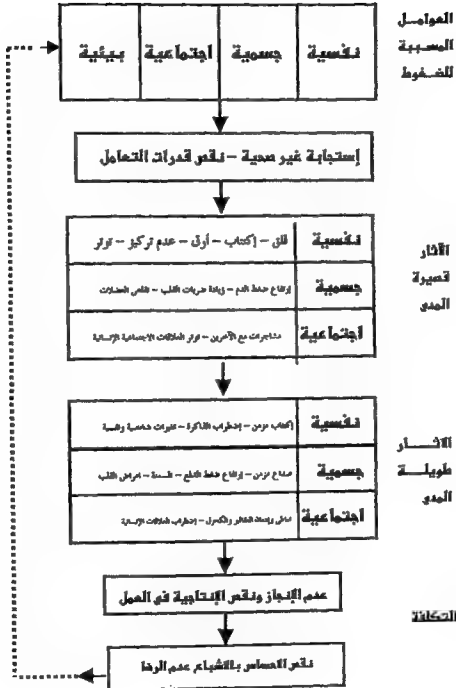
عندما يتعرض الانسان لاي من العوامل المسببة لضغوط الحياة وكان لديه بناء نفسى وجسمى قوى ومتناسق فإن استجاباته تكون معززة للصحة وتدعمها مهاراته النفسية والجسمية والاجتماعية، ويحقق على المدى الطويل مكاسب واسعة تظهر فى تمتعه بحالة طيبة من الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية، ويصب هذا كله فى مجال العمل فتزداد إنتاجيته وإنجازاته، ومع هذا النجاح يزداد إحساسه بالاشباع والرضا والسعادة الحقيقية. لكن الحياة لا تتوقف والعوامل المسببة للضغوط تستمر بدوام الحياة.. وهذا بدوره يؤدى الى دوران حلقة الضغوط والاستجابة والفوائد .. ومعها ينضج الانسان وينمو ويتطور.





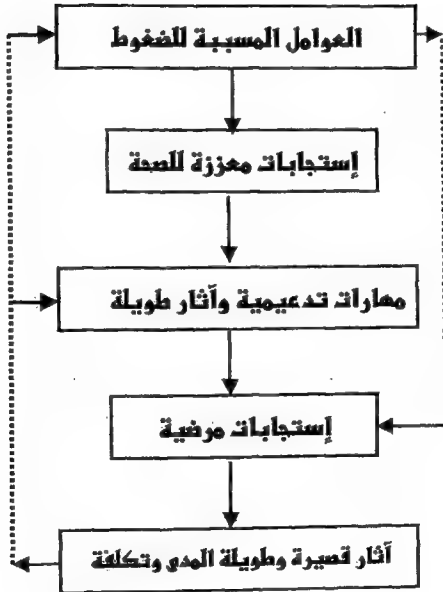
### **النموذج الثاني : ضغوط الحياة غير الصحية (الهدامة)**

عندما يتعرض إنسان بنائه النفسى والجسمى ضعيف وغير متناسق لآى من العوامل المسببة لضغوط الحياة فإنه نتيجة لنقص مهاراته وقدراته على التعامل يصاب بآثار سلبية قصيرة وطويلة المدى على المستوى النفسى والجسمى والاجتماعى ويتقل من عالم الاصحاء الى طابور المرضى، وبالتالي فقدان القدرة على إنجاز العمل ونقص الانتاجية.. والنتيجة المحققة هى نقص الاحساس بالاشباع وعدم الرضا وغياب الشعور بطعم السعادة فى الحياة.. ومع استمرار الحياة وتوالى العوامل المؤثرة المسببة للضغوط يعيش الانسان دوامة الضغوط والاستجابة والآثار والتكلفة التى يستمر فى دفع ثمنها حتى يستعيد توازنه النفسى والجسمى ويستيقظ فيخرج من تلك الدوامة او يستسلم فيغرق.



### **النموذج الثالث : التأرجح بين ضغوط الحياة الصحية وغير الصحية**

إذا كانت طبيعة الحياة هى التغير المستمر فإن الانسان فى حركة وتغير وبالتالى فإن استجاباته للضغوط قد لا تكون صحية دائمة او غير صحية على طول الخط.. فقد يواجه الانسان فى بعض مراحل حياته عوامل مسببة للضغوط ويحقق إستجابات صحية ويخفى ثمارها، ثم فى مراحل أخرى يكون فى حالة من الضعف واللاتناسق النفسى والجسمى ولا يستطيع التفاعل مع العوامل المسببة للضغوط ويصاب بالاضطراب ويمرض، لكنه يصير ويعيد بناء نفسه فيصبح اقوى مما كان ويتجاوز الأزمات ويواجه العديد من العوامل المسببة للضغوط وتكون إستجاباته معززة للصحة وتزداد مهاراته وإيجازاته وإحساسه بالأشباع والرضا. المسألة - فى النهاية - تكمن فى اختيار الانسان بين الصحة والمرضى، وسعيه لمواجهة التحدى وتحقيق الخير له وللآخرين او قبوله للهزيمة والاستسلام.



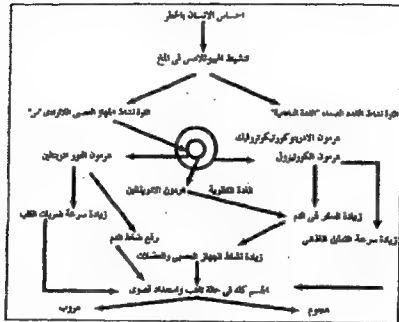
## تفاعل الانسان مع الخطر

عندما يشعر الانسان بأى خطر او تهديد لكيانه تنتقل عبر أجهزة الاستقبال الرادارية للحواس رسائل متتالية الى المخ ومنها الى أعضاء الجسم الاخرى للتحفز والاستتعار، فتحدث تغيرات فسيولوجية غاية فى الدقة والنظام (اطلق عليها - متلازمة المحكوم او الحرب) ينتج عنها إفراز هرمونات ضغطوط الحياة (الكورتيزول - الادرينالين - النور ادرينالين) التى تؤدى الى الاتى:

- زيادة سرعة ضربات القلب - رفع مستوى ضغط الدم -
- زيادة السكر فى الدم - زيادة سرعة التمثيل الغذائى - زيادة نشاط الجهاز العصبى والعضلات...

ويؤدى هذا كله الى وضع الانسان فى حالة تأهب وإستعداد قصوى، لاتخاذ موقف "المحكوم" او "الحرب".

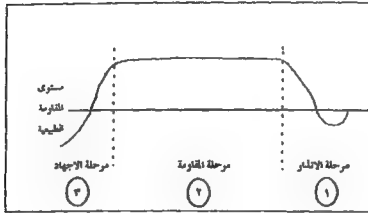








وعلى المستوى العام لكيان الانسان تحدث الاستجابة الذاتية تلقائيا عند التعرض للخطر عبر ثلاث مراحل (اطلق عليها : متلازمة التكيف العام) وهى :



#### ١- مرحلة الإنذار :

- يتنبه الانسان الى الخطر المحدق به فتسبب مقاومة الجسم قليلاً، ويزداد التوتر الانفعالى استعداداً للمواجهة او الهروب.

## ٢- مرحلة المقاومة :

- بعد ان يستجمع الانسان قدراته ومهاراته ويصل الى اقصى درجات الاستعداد يرتفع مستوى المقاومة للضغط الذى يسببه الموقف المؤثر بهدف التكيف.

## ٣- مرحلة الاجهاد :

- اذا استمر الضغط دون نجاح المقاومة فى التكيف مع الموقف المؤثر او حله.. يحدث الاجهاد وتبطل مقاومة الجسم كثيراً وتنهك دفاعاته النفسية والمناعية، وتبدأ الامراض النفسية والجسمية فى الظهور.. وإذا كان الضغط شديداً جداً والشخص ضعيف فقد تحدث الوفاة فى هذه المرحلة (لازاروس).

## العوامل المسببة لضغوط الحياة

يعتقد بعض الناس ان ضغوط الحياة سببها ظروف خارجية عن إرادتنا وأتينا ضحايا المشاكل التي يسببها لنا الآخرون، إلا ان هذا الاعتقاد يخالف الحقيقة فقد نكون نحن سبباً في وقوعنا تحت ضغوط الحياة - ايضاً. وليست كل ضغوط الحياة سببها الانسان فبعضها من صنع الطبيعة.. وبالتالي فإن ضغوط الحياة سببها الانسان (نحن والآخرون) والبيئة.

تصنف العوامل المسببة لضغوط الحياة حسب طبيعتها الى :  
عوامل نفسية وجسمية واجتماعية وبيوكيميائية وفلسفية، كما  
تصنف حسب شدتها الى عوامل شديدة جداً (الكوارث الطبيعية والاحداث المفاجئة مثل الفيضانات والزلازل والبراكين والاعاصير والحرائق بالإضافة الى الحروب) وعوامل شديدة (الاحداث الكبيرة مثل الوفاة والطلاق والفصل من العمل والسجن والازمات المالية الحادة والامراض الشديدة) وعوامل متوسطة او ضعيفة (الاحداث الصغيرة مثل مشاكل العمل والاسرة والاقارب والاصدقاء والجيران).

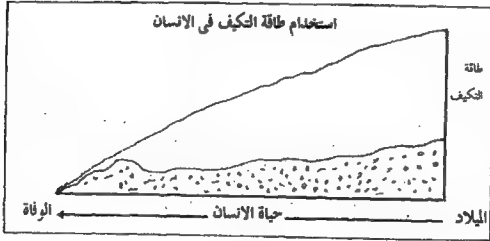
ولكن ليس بالضرورة ان تكون ضغوط الحياة وليدة احداث مؤلمة فقد تسببها الاحداث السارة مثل النجاح والزواج وتحقيق مكسب مالى وقضاء الاجازة وإقامة حفلة والترقية والفوز فى مجال الرياضة.

والخلاصة .. ان الحياة لا تخلو من الضغوط والاحباطات والصراعات، ولا احد يعيش فى هذا العالم بدون ضغوط حلوها ومرها.

### **أثر ضغوط الحياة على الانسان - الثمن**

لكل شخص حد معين لتحمل ضغوط الحياة، وكلما حافظ على البقاء فى هذه الحدود كان تأثير صحته قليلاً وعاش طويلاً. لكن اذا اضطرب الجسم وانكسر إيقاعه وفقد تناسقه نتيجة لتعرضه لضغوط حياتيه كثيرة فى فترة قصيرة او وابل من الضغوط لفترة طويلة فإن الاستجابة للضغوط ورد الفعل الفسيولوجى تحدث بصورة متتابعة مؤدية الى استمرار البلى والتمزق واستهلاك القدرة على المقاومة لتفتح الباب لمشاكل ضغوط الحياة الكامنة، وتؤدى الى ظهور الامراض. ان الشخصية والتكوين الوراثى وظروف البيئة

تلعب دوراً هاماً في تحديد نوع هذه الامراض وعضو او جهاز الجسم المعرض للاصابة بالمرض (نقطة الضعف) فقد يصاب شخص بامراض القلب، وآخر بامراض الرئة او الكلى او القولون ولان اعضاء واجهزة الجسم مترابطة ببعضها فإن إهمار عضو يؤدي الى اهميار باقى الاعضاء واحداً تلو الاخر ومع سلسلة الامراض يعيش الانسان عليلاً ويقصر عمره. وقد يحدث إهماراً حاداً في عضو هام مثل القلب فتحدث الوفاة.



إن العمر الحقيقي للإنسان يعتمد على معدل البلى والتمزق الذى يصاحب ضغوط الحياة وسرعة استهلاك طاقة التكيف السقي وهبها الله لكل إنسان مع ميلاده وكلما حافظ الإنسان على هذه الطاقة واستثمرها بدون إسراف وبوعى وحكمة كلما طال عمره.. والاعمار بيد الله سبحانه وتعالى الذى امرنا ان نعتدل ولا نلقى بأيدينا الى التهكلة.

### **امراض موقفية وتفاعلية مزمنة :**

- نتيجة مباشرة لموقف ضاغط مزمن - يكون مسارها مزمنًا.

### **العصاب :**

#### تعريف :

- المريض العصابي هو الذى يعاني من صعوبات فى التكيف تخل اساسا بمُدوئسه الداخلى او علاقاته الشخصية او بهما معاً. والشخصية فى محاولاتها للتكيف للضغوط الداخلية والخارجية فى هذه الحالة

تستخدم الاعراض التي تظهر في المجالات النفسية والجسمية.  
وليس في نمط الافعال او السلوك كما هو الحال في  
اضطرابات الشخصية والاطباع.

- والقلق هو المظهر الاساسى للمصاب وهو قد يدرك  
ويعبر عنه كما هو او قد يضبط لاشعوريا وآليا بالتحويل  
او الازاحة او غير ذلك من الميكانزمات الدفاعية النفسية.  
وتحدث هذه الميكانزمات اعراضا يعانها المريض.
- اذا يظهر العصاب في شكل القلق او الدفاعات ضده او  
كلاهما معا ولا يحدث هنا تدهور ملموس في الشخصية  
او تشويه للواقع الخارجى:

### **عصاب القلق :**

- ١- قلق عام غير مقصور على موقف او موضوع بذاته.
- ٢- توتر، عدم امام، ضعف التركيز، زيادة الحساسية، ارق،  
كوابيس.
- ٣- قد يكون مصحوبا بالاكتئاب خفيف.

- ٤- اعراض جسمية مثل الخفقان - انقباض الصدر - الغثيان  
- كثرة التبول - امساك - اسهال .. (اضطرابات الجهاز  
العصبي اللاإرادي).

### **عصاب الهستيريا :**

اعراض وعلامات في مجال العقل والجسم نتيجة لعوامل  
لاشعورية وتحمل من ورائها دافعا الى مكاسب ثانوية. وتقسم  
حسب الميكانيزم الغالب الى :

#### **أ- عصاب الهستيريا، النوع التحولي:**

- ١- يتحول القلق الى اعراض وظيفية في اعضاء و اجزاء  
الجسم بدلا من الاحساس به في مجال الشعور.
- ٢- امثلة العمى - فقد الاحساس - الاحساسيس الزائفة  
- الشلل.
- ٣- يظهر المريض قلة اهتمام او لامبالاة.



### ب- عصاب الهستيريا، النوع الانشقاقي:

- ١- انشقاق موقت في السلوك العادى مصحوبا بتغير في حالة الوعي او انشقاق عميق.
- ٢- نسيان مرضى - تجوال (هجاج) - سبات (تجلى)
- الحالات شبة الحالمية - تجوال ليلى - ازدواج الشخصية وتعددتها.

### العصاب الرهابى :

- ١- خوف شديد من موضوع او موقف على الرغم من ادراك المريض انه غير خطر عليه.
- ٢- اغماء - انهاك - خفقان - عرق - غثيان - زعشة - رعب.

### العصاب القهرى الوسواسى :

- ١- افكار أو نوازع او عواطف او افعال متكررة لا يستطيع المريض وقفها.

- ٢- امثلة للافكار (بمجرد كلمة - او فكرة - او اجترارات) او سلسلة من الافكار يدرك المريض عدم معقوليتها (وبعدها عن المنطق).
- ٣- الافعال قد تكون حركات بسيطة او طقوس معقدة (مثل غسيل اليدين المتكرر).
- ٤- يصاحب ذلك بخوف وقلق وضيق اذا منع المريض من اكمال طقسه القهرى.

### **العصاب الاكتئابي :**

- ١- يغطي القلق بمزاج من التعاسة او الافكار غير السارة.
- ٢- ضعف الطاقة، صعوبة التركيز، سرعة الانهك - ارق في اول الليل، عدم استطاعة القيام بالاعمال اليومية المعتادة.

### **عصاب الوهن :**

- ١- الشكاوى من الضعف المزمن وسرعة التعب واحيانا الانهك.

- ٢- يختلف عن عصاب الاكتئاب من حيث قلة مزاج الاكتئاب.

### **عصاب توهم المرض :**

- ١- الانشغال بالجسم والمخاوف من امراض يتصورها اصابة مختلفة الاعضاء.

### **العصاب التفاعلي والموقفى :**

- اعصابة تحدث مباشرة لضغط محدث وتختفى مع ازالة السبب.



# الفصل السادس

علاقة البيئة بالإنسان



## علاقة البيئة بالانسان

حتى نفهم سلوك الانسان فإننا يمكن التعرف عليه من خلال العوامل التي تؤثر عليه وعلى تصرفاته وافعاله وبالتالي على صحته النفسية، وعلى ظهور المرض النفسى وعلى ما وراء المرض النفسى. والعالم الذى يعيش فيه الانسان ملئ بالمؤثرات التى تؤثر على السلوك الانسانى، وهذه المؤثرات منها ما هو طبيعى ومنها ما صنعه الانسان نفسه ولكنها بعد ذلك تتحكم فيه وفى سلوكه. والعالم الذى نعيش فيه يؤثر على الانسان تأثيراً ايجابياً وتأثيراً سلبياً فقد يعوق احساسنا بالسلام واحساسنا بالامن وبالتالي ظهور الامراض وعدم تكيفنا مع الحياة. واذا اردنا ان نرى بعين فاحصة بعض هذه التأثيرات فلابد ان نبدأ بالتأثيرات الموجبه والمؤثره على سلوك الفرد وعلى صحته وعلى تماسكه وتماسك شخصيته ومن هذه العوامل.

## ١- امكانيات العصر الحديث :

الثورة الصناعية حققت من الابتكارات والاختراعات في مختلف الميادين الكثير والكثير فهناك ثورة في الطب والهندسة والصناعة والزراعة - وهناك "ساعة زويل" التي سوف تقدم لكل هذه العلوم نظرة اخرى اكثر عمقاً واكثر دراية.

وكل هذا ادى ويؤدى الى زيادة الانتاج وتنوعه وتقليل الجهد البدني وازاح ذلك التطور عن كاهل الانسان كثير من المصاعب والمتاعب التي كان يصادفها الانسان في الماضي وتسبب له من الضغوط الكثير وبالتالي تسبب له القلق والتوتر والاحباط.

## ٢- الرفاهة المادية :

حيث الاختراعات المادية التي جعلت من العالم قرية صغيرة فهذه وسائل الاتصال الحديثة التي اثرت في قرب المسافات ونقل المعلومات وكان نتيجة اختراع الكهرباء في اول الامر الى اختراعات كثيرة لاحقة لهما تزايد من رفاهية الانسان وتقلل من شقاءه وتعبه. وفي المجتمعات المختلفة يقدم العلم الحديث كل خيراته في الصحة والسلام والتعليم والنقل - وبالتالي اصبح انسان هذا العصر



يتمتع برفاهية مادية كبيرة تحمية من سوء العيش او عدم الشعور بالامان.

### ٣- القواعد والقوانين :

ان تأكيد سيادة القواعد والقوانين في المجتمعات المختلفة تودى الى سيادة القانون الذى يودى بدوره بعد ذلك الى تحقيق الامن والامان للانسان.

ومنذ بداية ظهور القبيلة والى ظهور الدولة فى العصر الحديث والقوانين تأخذ وضعها لحماية الانسان من طغيان البعض ضد البعض.

ولاشك ان تأكيد سيادة القانون يحقق امن المواطن ويؤثر على سلوكه تأثيراً ايجابياً.

فالانسان الامن - الحر - الطليق الذى يستطيع ان يعبر عن رأيه ويطلق لتكفيره العنان - يستطيع ان ينجزو يعطى لمجتمعه الكثير والكثير، كما انه قادر على استغلال عقله وخيرته فى الابتكار والابداع.

#### ٤- انتقال الثقافة بين الحضارات :

لعل من أكثر الأشياء التي أثرت على حياة الإنسان في هذا العصر هو التعليم والثقافة، ورغم أن بعض نظم التعليم في بلاد كثيرة مازالت تنمو ولم تستقر بعد فإن انتشار وسائل نقل الثقافات في العصر الحديث كان راجعاً إلى التطور العظيم في وسائل الاتصال المباشرة وغير المباشرة وتستطيع أن توجز سرعة نقل الثقافة بين الشعوب إلى :

أ- التطور في وسائل الاتصال والمواصلات.

ب- تطور وسائل الطباعة والنشر.

ج- انتشار الإذاعة والتلفزيون عبر الأقمار الصناعية.

ومهما تباعدت المسافات فإن أي تغير ثقافي يحدث في بقعة من الأرض سرعان ما يجد مساره إلى بقية الكوكب عبر الوسائل المختلفة لذلك وقد أدى ذلك إلى حياة وظروف أفضل ودراية أعلى بالعالم وبالتالي الاستقرار النفسي وإعادة نقل ما يناسبه من المجتمعات الأخرى ليطور به حياته ويحسن معيشته.

اما التأثيرات السلبية التي تؤثر على صحة الانسان وتسبب له القلق والاكتئاب او الامراض النفسية فإنها كثيرة ويمكن ان نذكر منها:

### **سرعة التغيير :**

- ان رتم الحياة اصبح ذو سرعة عالية والتغيرات التي تحدث في العلوم كثيرة جداً لدرجة ان بعض العلوم تتغير كلياً خلال عامين او ثلاثة في مفاهيمها الاصلية.
- والتغير السريع في اختراعات الالات وطرق الانتاج وطرق الزراعة وفي المذاهب السياسية والمادية وفي العلاقات الاجتماعية - سقوط الاتحاد السوفيتي كنظام سياسى ... الخ كل هذا يشير في الانسان القلق والاضطرابات النفسية، فهو لا يعرف ماذا يخبئ له الغد من تطور ما قد يجعله او يجعل افراد منه يعيشون في ظل الحياة.
- التغيير السريع يسبب للانسان الحيرة وعدم الشعور بالاملان، لان الغد اصبح بالنسبة للانسان ما هو الا مجهول، والمجهول عادة يسبب للانسان الحيرة وعدم الشعور بالامان.

- والتغير وان جاء المفيد للانسان الا إنه يلقي عليه عبئ كثير ويثير الاضطرابات النفسية وعدم الاستقرار والقلق.

## ٢- حياة معقدة :

- تحولت الحياة الى ساحة لكم & تشابكت الخطوط الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية واصبح الفرد يتعامل بأساليب متعددة.
- واصبح على الفرد ان يتعامل مع المختلفون عنه في السن واللون والتفكير مما ادى الى صراعات وتضارب في اوقات كثيرة.
- ويختلف سلوك الفرد باختلاف من يتعامل معهم وبأختلاف ادواره التي يقوم بها وهذا الاختلاف في سلوك الفرد لمواجهة مطالب الحياة يفرض عليه عبئاً نفسياً كبيراً فيوقعه في الصراع النفسى والحيرة والقلق.

## ٣- الالة وعلاقتها بالانسان

- رغم ان الانسان قد اخترع الالة لتساعده وتسهل عليه حياته الا ان الاله اصبحت تسيطر على حياة الانسان وتحظى بأهتمام بالغ

في حياته فقد دخلت المصانع الات متقدمة خرج على آثار ذلك بعض العمال مما ادى الى صعوبة الحياة وضغوط نفسية ودخلت الآلات الى المنزل فهذه مكنسة كهربائية وتلك ادوات مساعدة مثل الخلاطات وخلافه وكلها جعلت عملية الزواج اصعب وتتأخر مما جعل هناك عيب على الشباب وشدت انتباه الاسرة الى ما غير الحوار بينهم والى غير القراءة والى غير التواصل الجيد.

- وفي ظل هذا الجو فقد انسان العصر احساسه بقيمته هو وتساء داخل المنشآت والمؤسسات وصناعت المرأة في منزلها وتاه الرجل في منزلها، واصبحت الخلافات هي بديل ذلك كله.

#### ٤- مزيد من الاستمتاع المادي

- عندما اعلن "مازلو" عن ترتيب الاحتياجات الخاصة بالانسان وذكر ان القاعدة او الدرجة الاولى في هرم مازلو للاحتياجات كانت الاحتياجات الاساسية التي يرتقى بعدها الانسان لبحث عن الاحتياجات الاخرى الا انها لم تكن في ذلك الوقت سوى المسكن والملبس والاكل والشرب والجنس... الخ.

- اما انسان العصر الحديث اصبحت اساسياته اكثر واكثر واصبحت قاعدة هرم مازالوا تحمل فيها الكثير فلا بد ان تحتوى على سيارة وعلى وعلى وشئ وعلى انواع من الطعام خاصة ولم يعد المسكن هو فقط المسكن الذى يعيش فيه الانسان بل هو شقة فى الساحل وفلا فى الغردقة وشقة على نيل اسوان.
- ولم يعد الطعام يسد جوع الانسان بل ليفتخر به واصبحت احتياجات الانسان، وقاعدة هرم مازلو عبارة عن رمال متحركة تحت ارجل الانسان كلما تحرك ليحقق لنفسه الخروج منها غاص فيها اكثر واكثر، وهذا السلوك فرض على الانسان فى عصرنا الحاضر جهداً شديداً اضافياً وطاقة نفسية اضافية ادت به الى الشعور بعدم الرضا والاحباط واليأس والقلق فليس هناك اشد من ان يشعر الانسان انه غير قادر على اشباع حاجاته الاساسية فزاد الصراع النفسى داخل الانسان زيادة شديدة وزادت وتغيرت ميكانزمات الدفاع النفسية التى تؤدى الى الهروب من الاحباط ولكن ربما يقع فريسة للمرض النفسى .

## ٥- حياة التعاون أم حياة التنافس

- ان من اهم المساوء التى تنشأ عليها فى مجتمعنا هى التنافس وليس التعاون، فلقد تم تربيتنا على اساس التنافس بين الافراد لا على اساس التعاون بين الافراد، فليس الامر من واقع المصادفة ان يكون هناك ابطال وبطلات عالمين فى الالعاب الرياضية مثل السباحة (رانيا علوانى) الاسكواثش (احمد براده) ... الخ وان تخرج فرقنا الرياضية من الادوار الاولى فى البطولات.
- اصبحت الحياة التنافسية التى يحياها الانسان ماهى الا عبي على عاتقه اثقلت كاهله وجعلته يشعر بالعجز وبالعجز مبكراً ويولد بداخله القلق والحيرة والضغط النفسى والشدة التى تؤدى به الى ظهور الامراض بشكل شديد.
- وقد ساعد الزحام وكثرة التعداد وتكلس السكان فى المجتمعات والمدن الكبيرة "فى القاهرة مثلا ٣/١ سكان مصر" ساعد هذا الزحام على زيادة العدوانية داخل الافراد وجعل التنافس بين الافراد فى هذه المجتمعات شديد

الوطئة، وجعل الافراد داخل المجتمع يشعرون بالتعب والارهاق والاحباط واصبح الحصول على الاحتياجات اليومية كفاح وعراك يضع الانسان فى ازمة طاحنة ويؤدى به الى سرعة نشوء المرض وكثرة احتمالياته.

## ٦- اهداف بغير قياس لامكانيات

- ان من اهم شروط الهدف الصحيح الذى يضعه اى فرد لنفسه ان يكون قابل للتحقيق وان يكون واضحاً وان يكون متمشياً مع امكانياته، ولكننا فى هذا العصر نشاهد ان هناك كثير من الناس قد وضع اهدافاً غير واقعية وخيالية لا تتمشى مع امكانيات الشخص نفسه ولا على قدراته، وبالتالي فأما ان ينحرف على الطريق لكى يحققها او لا يستطيع ان يحققها فيجد نفسه فى احباط شديد يؤثر على صحته النفسية وهو لا يتعلم حتى من فشله لان هناك نماذج حوله ناجحة محققة لاهداف طموحه هو يراها ولكنه لا يعرف عنها تفاصيلها وكيف حققت تلك



الاهداف. فيسعى من جديد لوضع. أهداف أكثر طموحاً  
ولا يحققها ويؤدى ذلك الى الاحباط تلو الاحباط وكأن  
الحياة ماهى الا منضدة قمار يريد ان يكسب منها  
الشخص بسرعة وسهولة دون وضع اهداف محددة  
متمشية مع امكانياته.

#### ٧- الرجل المناسب فى غير المكان المناسب

- فى الماضى كان عدد الناس قليلون وكانت تربطهم علاقات اجتماعية واضحة وكان حجم الاعمال متوفر الى حد كبير وكان الانسان يسعى ليجد عملاً مناسباً له، والعمل المناسب هو العمل الذى يشبع الانسان ويعطى له قيمة مادية ومعنوية مشبعة، ولكن الان لا يجسد الفرد العمل، وإذا وجد العمل وجد العمل غير المناسب له وبالتالى يؤدى الانسان عملاً غير مشبع له من الناحية النفسية او من الناحية المادية، وهذا يؤدى الى اثار سيئة عليه وعلى صحته النفسية.

## ٨- الضغوط النفسية الواقعة على الشخص

- يقول الله في كتابه الحكيم بسم الله الرحمن الرحيم "لقد خلقنا الانسان في كبد" صدق الله العظيم "سورة البلد الاية" ان ضغوط الحياة ظاهرة طبيعية شاملة وحتمية وجدت مع الانسان منذ بداية الخليقة وان زاد الاهتمام بدراستها في الآونة الاخيرة او في نصف القرن الماضي.
- والعوامل المسببة للضغوط على الانسان كثيرة فمنها عوامل نفسية واخرى جسمية وثالثة اجتماعية ورابعة بيئية ... الخ مما سوف نذكره بالتفصيل في فصل آخر.
- وكل هذه الضغوط تسبب للانسان المرض وتساعد على ظهور الامراض الكامنة لتظهر على السطح بعد ان كانت كامنة داخل الانسان.

## ٩- الصراعات الدولية

- الانسان كائن اجتماعي بطبيعته يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة به وهناك عدم استقرار في العالم من الناحية السياسية

ورغم انتهاء الحرب الباردة، بين الاتحاد السوفيتي وأمريكا بل وانتهاء الاتحاد السوفيتي الا ان عدم الاستقرار مازال موجوداً وكنا في الماضي نعرف ماذا يعنى ان نسجن فرداً او ان يحكم على فرد بالسجن نتيجة لتنفيذ عقوبه ما.

- اما الان فهناك سجن لبلد ما كاملة توضع داخل السجن فيعاني شعبها كله من مأساه كبيرة، فهذه ليبيا تسجن وتلك العراق وكان شعبها كله داخل سجن كبير - ترى هل ما يحدث هناك لا يثير قلق الكثيرين من الناس هل الحروب والقنابل الهيدروجينه والميكروباتية والكيميائية ترى هل تسبب قلق للانسان ؟

## ١٠- الاضطرابات الاسرية

- بعد ان انتهت الاسرة الممتدة وظهرت الاسرة النووية - زادت الخلافات الاسرية فيها ولم تستفيد الاسر الجديدة بخبرات الجدة والجد في التربية فأصبحت هناك اخطاء في التربية شديدة الوطأة واصبحت الخلافات الاسرية لا تنتهى

مما يؤثر على حياة الابناء ويضعهم في وضع غير مستقر ومهدد، مما يخلق جيل من الابناء غير مستعد لمقابلة الزمان القادم واصبحت التربية فقط على نطاق ضيق وصغير واصبحت لا نخرج جيل يوائم المستقبل فعندما يكبر هذا الجيل يحس ويشعر بالضياح فتظهر فيه الامراض - وقد قال على بن الخطاب كرم الله وجهه.

- "لا تقصروا اولادكم على اخلاقكم فإهم مخلقون لزمان غير زمانكم" وهذا الكلام من اريد اربعة عشر قرن اى التربية المتطورة التى توافق العصور القادمة وتستعد بالابناء لخوض وقت جديد قادم وليس فقط هو الوقت الحاضر.

# الفصل السابع

تصنيفات

الأمراض النفسية



## تصنيفات الأمراض النفسية

تعتبر مشكلة تصنيف الامراض النفسية إحدى المشكلات الهامة في الطب النفسى نظراً لما لها من أهمية اكلينيكية في تحديد فئات تشخيصية معينة وايضا لما لها من أهمية بحثية في مجال الاسباب والعوامل المؤدية الى الامراض، وايضا طرق علاجها المختلفة. وقد بدأ تصنيف الامراض النفسية متأخراً عن توصيفها بكثير ففى حين بدأ توصيف الامراض النفسية منذ قدماء المصريين مروراً بالعلماء الاغريق والعرب حتى بداية الطب النفسى الحديث فى القرن التاسع عشر فإن تصنيف الامراض النفسية لم يبدأ الا فى القرن العشرين حيث بدأ تقسيم الامراض الى عصابية : وهى التى لا يحتل فيها إدراك الفرد للبيئة ولنفسه ولا يتداخل فيها الحقيقة الواقعية والاهام.

### وامراض ذهانية :

وهى التى يحتل إدراك الشخص فيها للواقع ويتداخل مع تخيلاته واهامه.

وقد جرى في بعض الاوقات اطلاق تسمية المرض النفسى على الامراض العصابية والمرض العقلى على الامراض الذهانية. ثم تم تقسيم الامراض بعد ذلك الى امراض وظيفية وامراض عضوية وهى التى تنتج عن اورام بالمخ او اضطرابات فى التمثيل الغذائى او السيکوسوماتية أو امراض فى اى من اجهزة الجسم المختلفة كالکبد، والکلى، .... الخ. واخيراً يوجد الان تقسيمان شهيران

• التقسيم الدولى العاشر ICD 10

• والتقسيم الأمريكى الرابع DSM IV

وقد وصلت هذه الى صورتها الحالية بعد سلسلة من التعديلات والتغيرات استغرقت سنوات طويلة وليس من المستبعد فى ضوء البحوث المستجدة والخبرات العلمية المتراكمة ان يتم تعديل هذه التقسيمات لاحقاً بشكل او بآخر.

وفيما يلى تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية من

المراجعة العاشرة للتصنيف الدولى للأمراض I.C.D/10.



Organic, including symptomatic, mental disorders	الاضطرابات النفسية المعزوية، بما فيها الاضطرابات المترافقة بالاعراض	F09- F00
Dementia in Alzheimer's disease.	الخرف في مرض الزهايمر	F00
Dementia in Alzheimer's disease with early onset	الخوف ذو البداية المبكرة في مرض الزهايمر	F00.0
Dementia in Alzheimer's disease with late onset	الخوف ذو البداية المتأخرة في مرض الزهايمر	F00.1
Dementia in Alzheimer's disease, atypical or mixed type	الخرف في مرض الزهايمر، من النمط اللاشمودجسي أو المختلط	F00.2
Dementia in Alzheimer's disease unspecified	الخرف في مرض الزهايمر، غير المعين	F00.9
Vascular dementia	الخرف الوعائي المنشأ	F01
Vascular dementia acute onset	الخرف الوعائي المنشأ ذو البداية الحادة	F01.0

Multi-infarct dementia	F01.1	الخرف الاحتشائي المتعدد
Subcortical vascular dementia	F01.2	الخرف الوعائي تحت القشري
Mixed cortical and subcortical vascular dementia	F01.3	الخرف الوعائي المختلط، القشري وتحت القشري
Other vascular dementia	F01.8	حالات الخرف الوعائي الاخرى
Vascular dementia, unspecified	F01.9	الخرف الوعائي المنشأ، غير المعين
Dementia in other diseases classified elsewhere	F02	الخرف في الامراض الاخرى التي تم تصنيفها في موضع اخر.
Dementia in Pick's disease	F02.0	الخرف في مرض بيك
Dementia in Creutzfeldt-Jakob disease	F02.1	الخرف في مرض كروتزفيلد-جاكوب
Dementia in Huntington's disease	F02.2	الخرف في مرض هو تنغتون

Dementia in Parkinson's disease	F02.3	الخرف في مريض باركنسون
Dementia in human immunodeficiency virus (HIV) disease.	F02.4	الخرف في مرض فيروس العوز المناعي البشري (الايلز)
Dementia in other specified diseases classified elsewhere.	F02.8	الخرف في امراض اخرى معينة مصنفة في مواضع اخرى.
Unspecified dementia	F03	الخرف غير المعين
A fifth character may be added to specify dementia in F00-F03, as follows:		يمكن اضافة حرف خامس ليعين الخرف في الفئات F00- F03، على النحو التالي:
Without additional symptoms	x0	بدون اعراض إضافية
Other symptoms, predominantly delusional	x1	أعراض اخرى، يغلب عليها الوهام (الضلال)

Other symptoms, predominantly hallucinatory	x2 أعراض أخرى، يغلب عليها الهلوسة	
Other symptoms, predominantly depressive	x3 أعراض أخرى، يغلب عليها الاكتئاب	
Other mixed symptoms	x4 أعراض أخرى مختلطة	
Organic amnesic syndrome, not induced by alcohol and other psychoactive substances	متلازمة فقد الذاكرة المعنوي التشاء، غير المحدث بالكحول ولا بأى من المواد النفسانية التأثير	F04
Delirium, not induced by alcohol and other psychoactive substances	الهذيان، غير المحدث بالكحول، ولا بأى من المواد النفسانية التأثير	F05
Delirium, not superimposed on dementia, so described	F05.0 الهذيان، الموصوف بأنه غير المنضاف الى الخرف	
Delirium, superimposed on dementia	F05.1 الهذيان، المنضاف الى الخرف	

Other delirium	F05.8	هذيان آخر
Delirium, unspecified	F05.9	الهذيان، غير المعين
Other mental disorders due to brain damage and dysfunction and to physical disease	F06	الاضطرابات النفسية الأخرى الناجمة عن التلف وخلل الاداء (خلل الوظيفة) في الدماغ والناجمة عن مرض جسمي.
Organic hallucinosis	F06.0	الهوسة العضوية المنشأ
Organic catatonic disorder	F06.1	الاضطراب الجسامودي العضوي المنشأ
Organic delusional (schizophrenia-like) disorder	F06.2	الاضطراب الوهامي (الفصامي الشكل) العضوي المنشأ
Organic mood (affective) disorders	F06.3	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) العضوية المنشأ
Organic manic disorder	30	الاضطراب الموسي العضوي المنشأ

<b>Organic bipolar disorder</b>	31 الاضطراب الثنائي القطب العضوى المنشأ
<b>Organic depressive disorder</b>	32 الاضطراب الاكتئابي العضوى المنشأ
<b>Organic mixed affective disorder</b>	32 الاضطراب الوجداني المختلط العضوى المنشأ
<b>Organic anxiety disorder</b>	F06.4 الاضطراب القلقى العضوى المنشأ
<b>Organic dissociative disorder</b>	F06.5 الاضطراب التفارقي الانشقاقى العضوى المنشأ
<b>Organic emotionally labile (asthenic) disorder</b>	F06.6 الاضطراب المتقلب انفعاليا (الوهنى) العضوى المنشأ
<b>Mild cognitive disorder</b>	F06.7 الاضطراب المعرفى الخفيف
<b>other specified mental disorders due to brain damage and dysfunction and to physical disease.</b>	F06.8 الاضطرابات النفسية المعينة الاخرى الناجمة عن التلف وخلل الاداء وخلل الوظيفة فى الدماغ والناجمة عن مرض جسمى.

Unspecified  
mental disorder  
due to brain  
damage and  
dysfunction and  
to physical  
disease

Personality and  
behavioural  
disorders due to  
brain disease,  
damage and  
dysfunction.

Organic  
personality  
disorder

Postencephalitic  
syndrome

Postconcussional  
syndrome

Other organic  
personality and  
behavioural  
disorders due to  
brain disease,  
damage and  
dysfunction.

F06.9 الاضطراب النفسى غير  
المعين الناجم عن التلف  
وخلل الاداء (خلل  
الوظيفة) في الدماغ والناجم  
عن مرض جسمى.

F07 اضطرابات الشخصية  
والسلوك، الناجمة عن  
المرض والتلف وخلل الاداء  
(خلل الوظيفة) في الدماغ.

F07.0 اضطرابات الشخصية  
العضوية المنشأ

F07.1 المتلازمة التالية لالتهاب  
الدماغ

F07.2 المتلازمة التالية للارتجاج

F07.8 الاضطرابات الاخرى  
العضوية المنشأ في الشخصية  
والسلوك الناجمة عن المرض  
والتلف وخلل الاداء (خلل  
الوظيفة) في الدماغ.

<b>Unspecified organic personality and behavioural disorder due to brain disease, damage and dysfunction.</b>	<b>F07.9</b> الاضطرابات غير المعينة العضوية المنشأ في الشخصية والسلوك الناتجة عن المرض والتلف وخلل الاداء (خلل الوظيفة) في الدماغ).
<b>Unspecified organic or symptomatic mental disorder.</b>	<b>F09</b> الاضطراب النفسى العضوى المنشأ غير المعين او المترافق بأعراض.
<b>Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use.</b>	<b>F19-F10</b> الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن تعاطى مادة نفسانية التأثير.
<b>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol</b>	<b>F10</b> الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن تعاطى الكحول.
<b>Mental and behavioural disorders due to use of opioids</b>	<b>F11</b> الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن تعاطى الأفيونيات



Mental and behavioural disorders due to use of connabinoids	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي مشتقات الحشيش	F12
Mental and behavioural disorders due to use of hypnotics	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المهدئات او المنومات	F13
Mental and behavioural disorders due to use of cocaine	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي الكوكايين.	F14
Mental and behavioural disorders due to use to other stimulants, including caffeine.	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المنبهات الاخرى، تشمل الكافيين.	F15
Mental and behavioural disorders due to use of hallucinogens	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المهلوسات.	F16
Mental and behavioural disorders due to use of tobacco	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي التبغ.	F17

Mental and behavioural disorders due to use of volatile solvents.	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المذيبات الطيارة.	F18
Mental and behavioural disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances.	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي ادوية متعددة وتعاطي المواد الاخرى النفسانية التأثير.	F19
Four- and five- character categories may be used to specify the clinical conditions, as follows:	يمكن استعمال الفئات الرابعة والخامسة لتعيين الحالات السريرية (الاكلينيكية)، على النحو التالي:	
Acute intoxication	التسمم الحاد	F1 x.0
Uncomplicated	بغير مضاعفات	00
With trauma or other bodily injury	مع رضح أو اذية اخرى بالجسم	01
With other medical complications	مع مضاعفات طبية اخرى	02
With delirium	مع هذيان	03

With perceptual distortions	مع تحريفات ادراكية	04	
With coma	مع غيبوبة	05	
With convulsions	مع اختلاجات	06	
Pathological intoxication	التسمم المرضي	07	
Harmful use	التعاطي الضار		F1x.1
Dependence syndrome	متلازمة الاعتماد		F1x.2
Currently abstinent	متنع حالياً	20	
Currently abstinent, but in a protected environment	متنع حالياً، ولكن في بيئة تكفل له الوقاية.	21	
Currently on a clinically supervised maintenance or replacement regime (controlled dependence)	حالياً تحت الإشراف السريري (الأكلينيكى) على نظام مداومة او احلال (الاعتماد تحت السيطرة)	22	
Currently abstinent, but receiving treatment with aversive or blocking drugs	متنع حالياً، ولكنه يتلقى ادوية منفرة او محصرة	23	

Currently using the substance (active dependence)	24	يعاطى المادة حالياً (اعتماد نشط)	
Continuous use	25	التعاطى المستمر	
Episodic use (diposmania)	26	تعاطى بشكل نوبات (هوس الشرب أو الشرب الجتوى)	
Withdrawal state		حالة الامتناع	F1x3
Uncomplicated	30	غير مترافقة بمضاعفات	
Convulsions	31	مع اختلاجات	
Withdrawal state with delirium		حالة الامتناع مع الهلوان	F1x4
Without convulsions	40	بدون اختلاجات	
With convulsions	41	مع اختلاجات	
Psychotic disorder		الاضطراب الذهاني	F1x 5
Schizophrenia- like	50	القصاصى الشكل	
Predominantly delusional	51	يغلب عليه الوهام (الضلال)	
Predominantly hallucinatory	52	يغلب عليه الهلوسة	
Predominantly polymorphic	53	يغلب عليه تعدد الاشكال	

Predominantly depressive symptoms	يغلب عليه الاعراض الاكتئابية	54	
Predominantly depressive symptoms	يغلب عليه الاعراض الموسمية	55	
Mixed	المختلط	56	
Amnesic syndrome	متلازمة فقد الذاكرة		F1x 6
Residual and late-onset psychotic disorder	الاضطراب النفسي المتبقى والمتأخر البدء		F1x 7
Flashbacks	الارتجاعات الزمنية	70	
Personality or behaviour disorder	اضطراب الشخصية او السلوك	71	
Residual affective disorder	الاضطراب الوجداني المتبقى	72	
Dementia	الخرف	73	
Other presisting cognitive impairment	علة معرفية مستديمة اخرى	74	
Late-onset psychotic disorder	اضطراب ذهاني متأخر البدء	75	

Other mental and behavioural disorders	الاضطرابات النفسية والسلوكية الاخرى	F1x8
Unspecified mental and behavioural disorder	اضطراب نفسى وسلوكى غير معين	F1x9
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders	الفصام والاضطرابات الفصامية النمط والوهامية (الضلالية)	F29-F20
Schizophrenia	الفصام	F20
Paranoid schizophrenia	الفصام المزوراني (البارانويدى)	F20.0
Hebephrenic schizophrenia	الفصام الهيفرينى (فصام المراهقة)	F20.1
Catatonic schizophrenia	الفصام الجامودى	F20.2
Undifferentiated schizophrenia	الفصام غير المميز	F20.3
Post-schizophrenic depression	الاكتئاب التالى للفصام	F20.4
Residual schizophrenia	الفصام المتبقى	F20.5
Simple schizophrenia	الفصام البسيط	F20.6

Other-schizophrenia	F20.8	فصام آخر
Schizophrenia, unspecified	F20.9	الفصام، غير المعين
A Fifth character may be used to classify course:		ويمكن استعمال محسوف خامس لتصنيف مسار الفصام:
Continuous	x0	مستمر
Episodic with progressive deficit	x1	نوبي مع نقيصة متفاقمة
Episodic with stable deficit	x2	نوبي مع نقيصة ثابتة
Episodic remittent	x3	مع نوبات هدأة
Incomplete remission	x4	هدأة غير كاملة
Complete remission	x5	هدأة كاملة
Other	x8	مسارات اخرى
Period of observation less than one year	x9	مدة المراقبة تقل عن السنة
Schizotypal disorder	F21	الاضطراب الفصامي النمط
Persistent delusional disorders	F22	الاضطرابات الوهامية (الضلالية) المستديرة

<b>Delusional disorder</b>	F22.0	الاضطراب الوهامي (الضلالي)
<b>Other presistent delusional disorders</b>	F22.8	الاضطرابات الوهامية (الضلالية) المستديمة الاخرى.
<b>Persistent delusional disorder, unspecified</b>	F22.9	اضطراب وهامي (ضلالي) مستديم،
<b>Acute and tansient psychotic disorders</b>	F23	الاضطرابات الذهانية الحادة والعابرة
<b>Acute polymorphic psychotic disorder without symptoms of schizophrenia</b>	F23.0	الاضطراب الذهاني المتعدد الاشكال الحاد بدون اعراض الفصام.
<b>Acute polymorphic psychotic disorder with symptoms of schizophrenia</b>	F23.1	الاضطراب الذهاني المتعدد الاشكال الحاد مع اعراض الفصام.
<b>Acute schizophrenia-like psychotic disorder</b>	F23.2	الاضطراب الذهاني الحاد الفصامي الشكل



Other acute  
predominantly  
delusional  
psychotic  
disorders

F23.3 الاضطرابات الذهانية

الحادة الاخرى مع غلبة  
الوهام (الضلالي)

Other acute and  
transient  
psychotic  
disorders

F23.8 الاضطرابات الذهانية

الحادة والمعبرة الاخرى.

Acute and  
transient  
psychotic  
disorders  
unspecified

F23.9 الاضطرابات الذهانية

الحادة والمعبرة غير  
المعينة.

A fifth character  
may be used to  
identify the  
presence or  
absence of  
associated acute  
stress:

يمكن استعمال حرف  
خامس لتحديد وجود او  
عدم وجود كرب حاد  
مصاحب.

Without  
associated acute  
stress

x0 بدون كرب حاد  
مصاحب

With associated  
acute stress

x1 مع كرب حاد مصاحب

Induced  
delusional  
disorder

الاضطراب الوهامي  
(الضلالي) احدث

F24

<b>Schizoaffective disorders</b>	الاضطرابات الوجدانية القصامية	<b>F25</b>
<b>Schizoaffective disorder, manic type.</b>	الاضطراب الوجداني القصامي، النمط الهوسي	<b>F25.0</b>
<b>Schizoaffective disorder, depressive type</b>	الاضطراب الوجداني القصامي، النمط الاكتابي.	<b>F25.1</b>
<b>Schizoaffective disorder, mixed type</b>	الاضطراب الوجداني القصامي، النمط المختلط	<b>F25.2</b>
<b>Other schizoaffective disorders</b>	الاضطرابات الوجدانية القصامية الاخرى	<b>F25.8</b>
<b>Schizoaffective disorder, unspecified</b>	اضطراب وجداني قصامي، غير معين	<b>F25.9</b>
<b>Other nonorganic psychotic disorders</b>	الاضطرابات الذهانية الاخرى غير العضوية المتشأ	<b>F28</b>
<b>Unspecified nonorganic psychosis</b>	الذهان الغير العضوي المتشأ والغير المعين	<b>F29</b>
<b>Mood (affective) disorders</b>	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية)	<b>F39- F30</b>

<b>Manic episode</b>	النوبة الهوسية	<b>F30</b>
<b>Hypomania</b>	الهوس الخفيف	<b>F30.0</b>
<b>Mania without psychotic symptoms</b>	الهوس غير المترافق بأعراض ذهانية	<b>F30.1</b>
<b>Mania with psychotic symptoms</b>	الهوس المترافق بأعراض ذهانية	<b>F30.2</b>
<b>Other manic episodes</b>	النوبات الهوسية الأخرى	<b>F30.8</b>
<b>Manic episodes, unspecified</b>	نوبة هوسية، غير معينة	<b>F30.9</b>
<b>Bipolar affective disorder</b>	الاضطراب الوجداني الثنائي القطب	<b>F31</b>
<b>Bipolar affective disorder, current episode hypomanic</b>	الاضطراب الوجداني الثنائي القطب، النوبة الحالية نوبة هوس خفيف	<b>F31.0</b>
<b>Bipolar affective disorder, current episode manic without psychoite symptoms.</b>	الاضطراب الوجداني الثنائي القطب، النوبة الحالية نوبة هوس غير مترافقة بأعراض ذهانية.	<b>F31.1</b>

**Bipolar affective disorder, current episode manic with psychoite symptoms.**

**Bipolar affective disorder, current episode mild or moderate depression.**

**Without somatic symptoms**

**With somatic symptoms**

**Bipolar affective disorder, current episode severe depression**

**without psychotic symptoms.**

**Bipolar affective disorder, current episode severe depression with psychotic symptoms.**

F31.2 الاضطراب الوجداني

الثاني القطب، النوبة  
الحالية نوبة هوس متراكمة  
مع اعراض ذهانية.

F31.3 الاضطراب الوجداني

الثاني القطب، النوبة  
الحالية هي اكتئاب  
متوسط الشدة او خفيف.

30 غير مترافق بأعراض  
جسدية

31 مترافق بأعراض جسدية

F31.4 الاضطراب الوجداني

الثاني القطب، النوبة  
الحالية هي اكتئاب شديد  
غير مترافق بأعراض  
ذهانية.

F31.5 الاضطراب الوجداني الثاني

القطب، النوبة الحالية هي  
اكتئاب شديد مترافق مع  
اعراض ذهانية.

Bipolar affective disorder, curent episode mixed.	F31.6	الاضطراب الوجداني الثاني القطب، النوبة الحالية مختلطة.
Bipolar affective disorder, curently in remission.	F31.7	الاضطراب الوجداني الثاني القطب، في هدأة حالية
Other bipolar affective disorders	F31.8	الاضطرابات الوجدانية الثانية القطب الأخرى.
Bipolar affective disorder, unspecified	F31.9	الاضطراب الوجداني الثاني القطب، غير المعين
Depressive episode	F32	النوبة الاكتئابية
Mild depressive episode.	F32.0	النوبة الاكتئابية الخفيفة
Without somatic symptoms	00	الغير المترافقة بأعراض جسدية
With somatic symptoms	01	المترافقة بأعراض جسدية
Moderate depressive episode	F32.1	النوبة الاكتئابية المتوسطة الشدة
Without somatic symptoms	10	الغير المترافقة بأعراض جسدية

With somatic symptoms	11	المرافقة بأعراض جسدية
Severe depressive episode without psychotic symptoms.	F32.2	النوبة الاكتئابية الشديدة غير المرافقة بأعراض ذهالية.
Severe depressive episode with psychotic symptoms.	F32.3	النوبة الاكتئابية الشديدة المرافقة بأعراض ذهالية.
Other depressive episodes	F32.8	النوبات الاكتئابية الأخرى
Depressive episode, unspecified	F32.9	نوبة اكتئابية، غير معينة
F33 Recurrent depressive disorder	F33	الاضطراب الاكتئابي المتكرر (الحدوث)
Recurrent depressive disorder, current episode mild	F33.0	الاضطراب الاكتئابي المتكرر، النوبة الحالية خفيفة.
Without somatic symptoms	00	غير المرافق بأعراض جسدية
With somatic	01	المرافق بأعراض جسدية

Recurrent depressive disorder, current episode moderate Without somatic symptoms	F33.1 الاضطراب الاكتئابي المعاود، النوبة الحالية متوسطة الشدة. 10 غير المترافق بأعراض جسدية
With somatic symptoms Recurrent depressive disorder, current episode severe without psychotic symptoms.	11 المترافق بأعراض جسدية F33.2 الاضطراب الاكتئابي المعاود، النوبة الحالية شديدة وغير مترافقة بأعراض ذهانية.
Recurrent depressive disorder, current episode severe with psychotic symptoms.	F33.3 الاضطراب الاكتئابي المعاود، النوبة الحالية شديدة ومترافقة بأعراض ذهانية.
Recurrent depressive disorder, currently in remission.	F33.4 الاضطراب الاكتئابي المعاود، في هدأة حالياً.

Other recurrent depressive disorders	F33.8	الاضطرابات الاكتئابية المعادة الاخرى.
Recurrent depressive disorder, unspecified	F33.9	الاضطراب الاكتابي المعاد، غير المعين.
Persistent mood (affective) disorders	F34	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) المستديمة.
Cyclothymia	F34.0	دورية المزاج
Dysthymia	F34.1	عسر المزاج
Other persistent mood (affective) disorders.	F34.8	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) المستديمة الاخرى.
Persistent mood (affective) disorder,	F34.9	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) المستديم، غير المعين.
Other mood (affective) disorders	F38	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) الاخرى
Other single mood (affective) disorders.	F38.0	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المنفردة الاخرى.



Mixed affective episode	الدوبة الوجدانية المختلطة	00
Other recurrent mood (affective) disorders.	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المعادة الاخرى.	F38.1
Recurrent brief depressive disorder	الاضطراب الاكتابي المعاد الوجيز	01
Other specified mood (affective) disorders	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المعينة الاخرى.	F38.8
Unspecified mood (affective) disorder.	الاضطراب الوجداني (المزاجي) غير المعين.	F39
Neurotic, stress-related and somatoform disorders.	الاضطرابات العصائية والاضطرابات المرتبطة بالكرب والاضطرابات الجسدية الشكل.	F48-F40
phobic anxiety disorders	اضطرابات القلق الرهابي	F40
Agoraphobia	رهاب الساحة	F40.0
Without panic disorder	بدون اضطراب هلعى	00
With panic disorder	مع اضطراب هلعى	01
Social phobias	الرهابيات الاجتماعية	F40.1

Specific (isolated) phobias	الرهابات النوعية (المنعزلة)	F40.2
Other phobic anxiety disorders	اضطرابات القلق الرهابي الاخرى	F40.8
Phobic anxiety disorder, unspecified	اضطراب القلق الرهابي ، غير المعين	F40.9
Other anxiety disorders	الاضطرابات القلقية الاخرى	F41
Panic disorder (episodic paroxysmal anxiety)	الاضطراب الملحمي (القلق النوبي الانتفاحي)	F41.0
Generalized anxiety disorder	الاضطراب القلبي المتعمم	F41.1
Mixed anxiety and depressive disorder	الاضطراب القلقى والاكتئابي المختلط	F41.2
Other mixed anxiety disorders	اضطرابات قلقية مختلطة اخرى	F41.3
Other specified anxiety disorders	اضطرابات قلقية معينة اخرى	F41.8
Anxiety disorder, unspecified	اضطراب قلبي، غير معين	F41.9

Obsessive - compulsive disorder	- الاضطراب الوسواسي القهري	F42
Predominantly obsessional thoughts or ruminations	تغلب عليه الأفكار او اجترارات وسواسية	F42.0
Predominantly compulsive acts (obsessional rituals)	تغلب عليه افعال قهرية (طقوس وسواسية)	F42.1
Mixed obsessional thoughts and acts	أفكار وافعال وسواسية مختلطة	F42.2
Other obsessive - compulsive disorders	- اضطرابات وسواسية قهرية اخرى	F42.8
obsessive - compulsive disorder, unspecified	- اضطراب وسواسي قهري، غير معين	F42.9
Reaction to severe stress, and adjustment disorders	التفاعل للكرب الشديد واضطرابات التأقلم.	F43
Acute stress reaction	التفاعل للكرب الحاد	F43.0
Post-traumatic stress disorder	الاضطراب الكربي التالي للرضح	F43.1

Adjustment disorders	F43.2 اضطرابات التأقلم
Brief depressive reaction	20 تفاعل اكتئابي وجيز
Prolonged depressive reaction	21 تفاعل اكتئابي مديد
Mixed anxiety and depressive reaction	22 تفاعل قلقى واكتئابي مختلط
With predominant disturbance of other emotions	23 مع غلبة الاضطراب فى الانفعالات الاخرى.
With predominant disturbance of conduct.	24 مع غلبة الاضطراب فى التصرفات
With mixed disturbance of emotions and conduct	25 مع اضطراب مختلط فى الانفعالات والتصرفات
With other specified predominant symptoms.	28 مع اعراض معينة اخرى غالية
Other reactions to severe stress	F43.8 تفاعلات اخرى للكرب الشديد

Reaction to severe stress, unspecified.	تفاعل للكرب الشديد، غير المعين	F43.9
Dissociative (conversion) disorders	الاضطرابات التفارقية (التحويلية)	F44
Dissociative amnesia	فقد الذاكرة التفارقي (الانشقائي)	F44.0
Dissociative fugue	الشروط التفارقي (الانشقائي)	F44.1
Dissociative stupor	الذهول التفارقي (الانشقائي)	F44.2
Trance and possession disorders	اضطرابات الغيبة والتملك	F44.3
Dissociative motor disorders	اضطرابات حركية تفارقية (الانشقائية)	F44.4
Dissociative convulsions	الاختلاجات التفارقية (الانشقائية)	F44.5
Dissociative anaesthesia and sensory loss	الخدر وفقد الحس التفارقيات (الانشقائيات)	F44.6
Mixed dissociative (conversion)	اضطرابات تفارقية (انشقائية) (تحويلية) مختلطة.	F44.7

Other  
dissociative  
(conversion)  
disorders.

F44.8 اضطرابات تفارقية  
(انشقاقية) (تحويلية)  
اخرى.

Ganser's  
syndrome  
Multiple  
personality  
disorders  
Transient  
dissociate  
(conversion)  
disorders  
occurring in  
childhood and  
adolescence.

80 متلازمة غانسر

81 اضطراب تعدد الشخصية

82 اضطرابات تفارقية  
(انشقاقية) (تحويلية)  
عابرة تحدث في سن  
الطفولة والمراهقة.

Other specified  
dissociative(conv  
ersion) disorders

88 اضطرابات تفارقية  
(انشقاقية) (تحويلية) معينة  
اخرى.

Dissociative  
(conversion)  
disorder,  
unspecified.

F44.9 اضطراب تفارقي  
(انشقاقى) (تحويلى)، غير  
معين.

F45  
Somatization  
disorders  
Somatization  
disorder

F45 الاضطرابات الجسدية  
الشكل

F45.0 اضطراب الجسدية

F45

Undifferentiated somatoform disorder	F45.1 اضطراب جسدى الشكل غير مميز
Hypochondriacal disorder	F45.2 اضطراب مراقى (توهم المرض)
Somatoform autonomic dysfunction	F45.3 خلل الاداء (خلل الوظيفة) المستقل (الاورتومى) الجسدى الشكل.
Heart and cardiovascular system	30 فى القلب والجهاز القلى الوعالى
Upper gastrointestinal tract	31 فى الجهاز الهضمى العلوى
Lower gastrointestinal tract	32 فى الجهاز الهضمى السفلى
Respiratory system	33 فى الجهاز التنفسى
Genitourinary system	34 فى الجهاز البولى التناسلى
Other organ or system	38 فى اى عضو او جهاز اخر
Persistent somatoform pain disorder	F45.4 اضطراب الالم الجسدى الشكل المستمر

Other somatoform disorders	F45.8	الاضطرابات الجسدية الشكل الاخرى
Somatoform disorder, unspecified	F45.9	اضطراب جسدي الشكل، غير معين
F48 Other neurotic disorders	F48	الاضطرابات العصابية الاخرى
Neurasthenia	F48.0	الوهن العصبي
Depersonalization - derealization syndrome	F48.1	متلازمة تبدد الشخصية - تبدل ادراك الواقع
Other specified neurotic disorders	F48.8	الاضطرابات العصابية المعينة الاخرى
Neurotic disorder, unspecified	F48.9	اضطراب عصبي، غير معين
Behavioural syndromes associated with	F49- F50	المتلازمات السلوكية المصحوبة باضطرابات فيزيولوجية وعوامل جسمية
Eating disorders	F50	اضطرابات الاكل
Anorexia nervosa	F50.0	القهم (فقد الشهية) العصب



Atypical anorexia nervosa	القهم (فقد الشهية) العصبى غير النموذجى	F50.1
Bulimia nervosa	النهام العصبى	F50.2
Atypical bulimia nervosa	النهام العصبى غير النموذجى	F50.3
Overeating associated with other psychological disturbances	فرط الاكل المصحوب باضطرابات نفسية اخرى.	F50.4
Vomiting associated with oter psychological disturbances.	القيء المصحوب باضطرابات نفسية اخرى.	F50.5
Other eating disorders	اضطرابات الاكل الاخرى	F50.8
Eating disorder, unspecified	اضطراب فى الاكل، غير معين	F50.9
Nonorganic sleep disorders	اضطرابات النوم غير المعضوية المنشأ	F51
Nonorganic hypersomnia	الارق غير العضوى المنشأ	F51.0

<b>Nonorganic hypersomnia</b>	F51.1	فرط النوم غير العضوى
		المنشأ
<b>Nonorganic disorder of the sleep-wake schedule</b>	F51.2	اضطراب نظام النوم
		واليقظة غير العضوى
		المنشأ
<b>Sleepwalking (somnambulism)</b>	F51.3	السير النومى
<b>Sleep terrors (night terrors)</b>	F51.4	الفرع أثناء النوم (القنوع
		الليلي)
<b>Nightmares</b>	F51.5	الكوابيس
<b>Other nonorganic sleep disorders</b>	F51.8	اضطرابات النوم الاخرى
		غير العضوية المنشأ
<b>Nonorganic sleep disorder, unspecified</b>	F51.9	اضطراب النوم غير
		العضوى المنشأ، غير المعين
<b>Sexual dysfunction, not caused by organic disorder or disease.</b>	F52	خلل الاداء (خلل
		الوظيفة) الجنسى، غير
		الناجم عن اضطراب او
		مرض عضوى
<b>Lack or loss of sexual desire</b>	F52.0	نقص او فقد الرغبة
		الجنسية

<b>Sexual aversion and lack of sexual enjoyment.</b>	النفور الجنسي وفقد التلذذ (الاستمتاع) الجنسي.	F52.1
<b>Sexual aversion</b>	النفور الجنسي	10
<b>Lack of sexual enjoyment</b>	فقد التلذذ (الاستمتاع) الجنسي	11
<b>Failure of genital response</b>	فشل الاستجابة الجنسية	F52.2
<b>Orgasmic dysfunction</b>	خلل الاداء (خلل الوظيفة) في الارجاز (هزة الجماع).	F52.3
<b>Premature ejaculation</b>	القذف المبسر	F52.4
<b>Nonorganic vaginismus</b>	التشنج المهبل غير العضوي المنشأ	F52.5
<b>Nonorganic dyspareunia</b>	عسر الجماع غير العضوي المنشأ	F52.6
<b>Excessive sexual drive</b>	الدافع الجنسي المفرط	F52.7
<b>Other sexual dysfunction, not caused by organic disorders or disease.</b>	حالات خلل الاداء (خلل الوظيفة) الجنسية الاخرى، غير المسببة عن اضطراب او مرض عضوي المنشأ	F52.8

Unspecified sexual dysfunction, not caused by organic disorder or disease

F52.9 خلل الاداء (خلل

الوظيفة) الجنسي، غير  
المعين، غير المسبب عن  
اضطراب او مرض  
عضوي

Mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified

الاضطرابات النفسية  
والسلوكية المصاحبة لفترة  
النفاس، التي لم يتم  
تصنيفها في موضع آخر.

F53

Severe mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified.

F53.0 اضطرابات نفسية  
وسلوكية خفيفة مصاحبة  
لفترة النفاس، لم يتم  
تصنيفها في موضع آخر.

F53.0

Other mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified.

F53.8 اضطرابات نفسية  
وسلوكية اخرى مصاحبة  
لفترة النفاس، لم يتم  
تصنيفها في موضع آخر.

F53.8

Puerperal mental disorder, unspecified.	F53.9	اضطراب نفسى وسلوكى مصاحب لفترة النفاس، غير معين.
Psychological and behavioural factors associated with disorders or diseases classified elsewhere. Abuse of non- dependence- producing substances.	F54	العوامل النفسية والسلوكية المصاحبة لاضطرابات او امراض تم تصنيفها فى موضع آخر.
Antidepressants	F55	تعاطى المسواد القى لا تسبب الاعتماد
Laxatives	F55.0	مضادات الاكتئاب
Analgesics	F55.1	المليينات
Antacids	F55.2	المسكنات
Vitamins	F55.3	مضادات الحموضة
Steroids or hormones	F55.4	الفيتامينات
Specific herbal or folk remedies	F55.5	الستيرويدات او المهرمونات
	F55.6	ادوية عشبية او شعبية معينة

Other substances that do not produce dependence	مواد أخرى لا تسبب الاعتماد	F55.8
Unspecified	مواد غير معينة	F55.9
Unspecified behavioural syndromes associated with physiological disturbances and physical factors.	متلازمات سلوكية غير معينة مصاحبة لاضطرابات فیزیولوجیة وعوامل جسمیة.	F59
Disorders of adult personality and behaviour	اضطرابات شخصية البالغین وسلوکهم	F69-F60
Specific personality disorders	اضطرابات نوعیة فی الشخصية	F60
Paranoid personality disorder	اضطراب الشخصية الزورانی (البارانویدی)	F60.0
Schizoid personality disorder	اضطراب الشخصية شبه القصامة	F60.1
Dissocial personality disorder	اضطراب الشخصية المستهينة بالمجتمع	F60.2

Emotionally unstable personality disorder Impulsive type Borderline type	F60.3 اضطراب الشخصية غي المستقرة انفعالياً 30 النمط الاندفاعي 31 النمط البين - يني (الحدى)
Histrionic personality disorder	F60.4 اضطراب الشخصية الميستريونية
Anankastic personality disorder	F60.5 اضطراب الشخصية القسرية
Anxious (avoidant) personality disorder	F60.6 اضطراب الشخصية القلقة (الاجتنابية)
Dependent personality disorder	F60.7 اضطراب الشخصية الانكالية
Other specific personality disorders	F60.8 اضطرابات نوعية اخرى في الشخصية
Personality disorder, unspecified.	F60.9 اضطراب في الشخصية، غير معين

<b>Mixed and other personality disorders</b>	اضطرابات الشخصية المختلطة وسائر اضطرابات الشخصية.	<b>F61</b>
<b>Mixed personality disorders</b>	اضطرابات مختلفة في الشخصية	<b>F61.0</b>
<b>Troublesome personality changes</b>	تغيرات مزعجة في الشخصية	<b>F61.1</b>
<b>Enduring personality changes, not attributable to brain damage and disease</b>	التغيرات الباقية في الشخصية، التي لا ترجع الى تلف او مرض في الدماغ	<b>F62</b>
<b>Enduring personality change after catastrophic experience.</b>	تغير باق في الشخصية تلو تجربة فاجعة	<b>F62.0</b>
<b>Enduring personality change after psychiatric illness</b>	تغير باق في الشخصية تلو مرض نفسي	<b>F62.1</b>
<b>Other enduring personality changes.</b>	التغيرات الباقية الاخرى في الشخصية	<b>F62.8</b>



Enduring personality change, unspecified	F62.9	تغير باق في الشخصية، غير معين
Pathological gambling	F63	اضطرابات العادات والذروات
Pathological fire-setting (pyromania)	F63.0	المقاومة المرضية
Pathological stealing (kleptomania)	F63.1	إشعال الحرائق المرضي (هوس الحريق)
Pathological stealing (kleptomania)	F63.2	السرقة المرضية (هوس السرقه)
Trichotillomania	F63.3	هوس نتف الشعر
Other habit and impulse disorders	F63.8	اضطرابات أخرى في العادات والذروات
Habit and impulse disorder, unspecified	F63.9	اضطراب في العادات والذروات، غير معين
Gender identity disorders	F64	اضطرابات الهوية الجنسية
Transsexualism	F64.0	التحول الجنسي

Dual-role transvestism	لبسة الجنس الآخر الثنائية الدور	F64.1
Gender identity disorder of childhood	اضطراب الهوية الجنسية في الطفولة	F64.2
Other gender identity disorders	اضطرابات أخرى في الهوية الجنسية	F64.8
Gender identity disorder, unspecified	اضطراب الهوية الجنسية، غير معين	F64.9
Disorders of sexual preference	اضطرابات التفضيل الجنسي	F65
Fetishism	الفتيشية	F65.0
Fetishistic transvestism	لبسة الجنس الآخر الفتيشية	F65.1
Exhibitionism	الاستعراض	F65.2
Voyeurism	البصمة	F65.3
Paedophilia	عشق الاطفال	F65.4
Sadomasochism	السادية - المازوخية	F65.5
Multiple disorders of sexual preference	اضطرابات متعددة في التفضيل الجنسي	F65.6

Other disorders of sexual preference	F65.8	اضطرابات أخرى في التفضيل الجنسي
Disorder of sexual preference, unspecified.	F65.9	اضطراب في التفضيل الجنسي، غير معين
Psychological and behavioural disorders associated with sexual development and orientation	F66	الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة للنماء والتوجه الجنسي
Sexual maturation disorder	F66.0	اضطراب النضج الجنسي
Egodystonic sexual orientation	F66.1	التوجه الجنسي المقلقل للانا
Sexual relationship disorder	F66.2	اضطراب العلاقة الجنسية
Other psychosexual development disorders	F66.8	اضطرابات أخرى في النماء النفسي الجنسي

**Psychosexual  
development  
disorder,  
unspecified.**

A fifth character  
may be used to  
indicate  
association with :

**Heterosexuality**

**Homosexuality**

**Bisexuality**

**Other, including  
prepubertal**

**F66.9** اضطراب في النمء  
النفسى الجنسى، غير  
المعين

يمكن استعمال معرف  
خاص للإشارة الى كون  
الاضطراب مصحوباً بمايلي:

x0 اشتهاى الجنس المغاير

x1 اشتهاى الجنس المماثل

x2 اشتهاى الجنسين

x8 اشتهايات اخرى، بما فيها  
ماقبل البلوغ

**Other disorders  
of adult  
personality and  
behaviour**

الاضطرابات الاخرى في  
شخصية وسلوك البالغين

**F88**

**Elaboration of  
physical  
symptoms for  
psychological  
reasons.**

**F68.0** المبالغة في الاعراض  
الجسمية لامباب نفسية.

Intentional production or feigning of symptoms or disabilities either symptoms or disabilities either physical or psychological (factitious disorder). Other specified disorders of adult personality and behaviour	الاختلاق او التظاهر المقصود بأعراض او بحالات عجز اما جسمية او نفسية (اضطراب مفتعل) اضطرابات معينة اخرى في شخصية البالغين وسلوكلهم.	F68.1 F68.8
Unspecified disorder of adult personality and behaviour	اضطراب غير معين في شخصية البالغين وسلوكلهم.	F69
Mental retardation	التخلف العقلي	F79- F70
Mild mental retardation	التخلف العقلي الخفيف	F70
Moderate mental retardation	التخلف العقلي المتوسط الشدة	F71
Severe mental retardation	التخلف العقلي الشديد	F72

<b>Profound mental retardation</b>	التخلف العقلي العميق	F73
<b>Other mental retardation</b>	تخلف عقلي آخر	F78
<b>Unspecified mental retardation</b>	تخلف عقلي غير معين	F79
<b>Afourth character may be used to specify the extent of associated behaviowal impairment:</b>	يمكن استخدام محرف رابع لتعيين درجة الاختلال السلوكي المصاحب.	
<b>No, or minimal, impairment of behaviour</b>	عدم وجود اختلال سلوكي، أو وجود اختلال سلوكي ضئيل	F7x.0
<b>Significant impairment of behaviour requiring attention or treatment</b>	وجود اختلال سلوكي ملموس يستدعي الانتباه والمعالجة.	F7x.1
<b>Other impairments of behaviour</b>	حالات اختلال سلوكي أخرى	F7x.8
<b>Without mention of impairment of behaviour</b>	عدم ذكر أي اختلال سلوكي	F7x.9

Disorders of psychological development	اضطرابات النمو النفسى	F89-F80
Specific developmental disorders of speech and language	الاضطرابات النمائية النوعية فى الكلام واللغة.	F80
Specific speech articulation disorder	الاضطراب النوعى فى التلفظ بالكلام	F80.0
Expressive language disorder	الاضطراب اللفوى التعبيرى	F80.1
Receptive language disorder	الاضطراب اللفوى الاستقبالى	F80.2
Acquired aphasia with epilepsy (Landau - Kleffner syndrome)	الحمة المكتسبة المصحوبة بالصرع (متلازمة لاندو - كليفner)	F80.3
Other developmental disorders of speech and language	الاضطرابات النمائية الاخرى فى الكلام واللغة	F80.8
Development disorder of speech and language, unspecified.	اضطراب غاملى فى الكلام واللغة، غير معين	F80.9

Specific developmental disorders of scholastic skills	الاضطرابات النمائية النوعية في المهارات الدراسية.	F81
Specific reading disorder	الاضطراب النوعي في القراءة	F81.0
Specific spelling disorder	الاضطراب النوعي في التهجئة	F81.0
Specific disorder of arithmetical skills	الاضطراب النوعي في المهارات الحسابية	F81.2
Mixed disorder of scholastic skills	الاضطراب المختلط في المهارات الدراسية	F81.3
Other developmental disorders of scholastic skills	الاضطرابات النمائية الاخرى في المهارات الدراسية.	F81.8
Developmental disorder of scholastic skills, unspecified.	اضطراب نمائي في المهارات الدراسية، غير معين.	F81.9



Specific developmental disorder of motor function.	الاضطراب النمائي النوعي في الوظائف الحركية.	F82
Mixed specific developmental disorders	الاضطرابات النمائية النوعية المختلطة	F83
Pervasive developmental disorders	الاضطرابات النمائية المنتشرة	F84
Childhood autism	ذاتية الطفولة	F84.0
Atypical autism	الذاتية اللاشموزجية	F84.1
Rett's syndrome	متلازمة ريت	F84.2
Other childhood disintegrative disorder	اضطراب تفككي آخر في الطفولة	F84.3
Overactive disorder associated with mental retardation and stereotyped movements.	اضطراب النشاط المفرط المصحوب بتخلف عقلي وحركات نمطية	F84.4
Asperger's syndrome	متلازمة اسبرجر	F84.5
Other pervasive developmental disorders	الاضطرابات النمائية المنتشرة الأخرى	F84.8

<b>Pervasive developmental disorder, unspecified.</b>		<b>F84.9</b>
<b>Other disorders of psychotological development</b>	الاضطرابات الاخرى في النماء النفسى	<b>F88</b>
<b>Unspecified disorder of psychological development.</b>	اضطراب غير معين في النماء النفسى	<b>F89</b>
<b>Behavioural emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence.</b>	الاضطرابات السلوكية والانفعالية التى تبدأ عادة في الطفولة والمراهقة	<b>F98- F90</b>
<b>Hyperkinetic disorders</b>	اضطرابات فرط الحركة	<b>F90</b>
<b>Disturbance of activity and attention</b>	اضطراب النشاط والانتباه	<b>F90.0</b>
<b>Hyperkinetic conduct disorder</b>	اضطراب التصرف مفرط الحركة.	<b>F90.1</b>
<b>Other hyperkinetic disorders</b>	اضطرابات فرط الحركة الاخرى	<b>F90.8</b>

Hyperkinetic disorder, unspecified	F90.9	اضطراب فرط الحركة، غير المعين
Conduct disorders	F91	اضطرابات التصرف
Conduct disorder confined to the family context	F91.0	اضطراب التصرف المقصر على إطار العائلة
Unsocialized conduct disorder	F91.1	اضطراب التصرف غير المتوافق اجتماعياً
Socialized conduct disorder	F91.2	اضطراب التصرف المتوافق اجتماعياً
Oppositional defiant disorder	F91.3	اضطراب التحدى المعارض
Other conduct disorders	F91.8	اضطرابات التصرف الأخرى
Conduct disorder, unspecified	F91.9	اضطراب التصرف، غير المعين
Mixed disorders of conduct and emotions	F92	الاضطرابات المختلطة في التصرف وفي الانفعالات
Depressive conduct disorder	F92.0	اضطراب التصرف الاكتئابي

Other mixed disorders of conduct and emotions	F92.8	اضطرابات مختلطة أخرى في التصرف وفي الانفعالات
Mixed disorder of conduct and emotions, unspecified	F92.9	اضطراب مختلط في التصرف وفي الانفعالات، غير معين
Emotional disorders with onset specific to childhood	F93	الاضطرابات الانفعالية ذات البدء النوعي في الطفولة.
Separation anxiety disorder of childhood	F93.0	اضطراب قلق الانفصال في الطفولة
Phobic anxiety disorder of childhood	F93.1	اضطراب القلق الرهابي في الطفولة
Social anxiety disorder of childhood	F93.2	اضطراب القلق الاجتماعي في الطفولة
Sibling rivalry disorder	F93.3	الاضطراب الناجم عن تنافس الأشقاء
Other	F93.8	اضطرابات انفعالية أخرى في الطفولة

Childhood emotional disorder, unspecified.		F93.9	اضطراب الانفعالي في الطفولة، غير معين
Disorders of social functioning with onset specific to childhood		F94	اضطرابات الاداء الاجتماعى ذات البدء النوعى في الطفولة المراهقة.
Elective mutism		F94.0	الصمات (الخرس) الانتقائي
Reactive attachment disorder of childhood		F94.1	اضطراب التعلق التفاعلي في الطفولة
Disinhibited attachment disorder of childhood		F94.2	اضطراب التعلق غير المنبسط في الطفولة
Other childhood disorders of social functioning		F94.8	اضطرابات اخرى في الاداء الاجتماعى في الطفولة.
Childhood disorders of social functioning, unspecified		F94.9	اضطرابات في الاداء الاجتماعى في الطفولة، غير معينة

<b>Tic disorders</b>	اضطرابات العرات	<b>F95</b>
<b>Transient tic disorder</b>	اضطراب العرة العابرة	<b>F95.0</b>
<b>Chronic motor or vocal tic disorder</b>	اضطراب العرة الحركية او الصوتية المزمنة	<b>F95.1</b>
<b>Combined vocal and multiple motor tic disorder (de la Tourette's syndrome)</b>	اضطراب العرة الصوتية والحركية المتعددة المشتركة (متلازمة توريت)	<b>F95.2</b>
<b>Other tic disorders</b>	اضطرابات عرة اخرى	<b>F95.8</b>
<b>Tic disorder, unspecified</b>	اضطراب عرة، غير معين	<b>F95.9</b>
<b>Other behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence</b>	اضطرابات سلوكية والفعالية اخرى تبدأ عادة في سن الطفولة والمراهقة	<b>F98</b>
<b>Nonorganic enuresis</b>	سلس البول (البول الارادى) غير العضوى المتشأ	<b>F98.0</b>

<b>Nonorganic encopresis</b>	F98.1 سلسل البراز (التبرز الارادى) غير العضوى المنشأ
<b>Feeding disorder of infancy and childhood</b>	F98.2 اضطراب الاطعام فى سن الرضاعة الطفولة
<b>Fica of infancy and childhood</b>	F98.3 القطا (اشتهاا اكل مواد غير غذائية) فى الطفولة وسن الرضاعة.
<b>Stereotyped movement disorders</b>	F98.4 اضطرابات الحركة النمطية
<b>Stuttering (stammering)</b>	F98.5 التأتأة
<b>Cluttering</b>	F98.6 المهزومة (سرعة الكلام)
<b>Other specified behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence.</b>	F98.8 اضطرابات سلوكية والفعالية معينة اخرى تبدأ عادة فى سن الطفولة والمراهقة.

**Unspecified  
behavioural and  
emotional  
disorders with  
onset usually  
occurring in  
childhood and  
adolescence.**

**Unspecified  
mental disorder  
Mental disorder,  
not otherwise  
specified.**

F98.9 اضطرابات سلوكية

وانفعالية غير معينة تبدأ  
عادة في سن الطفولة  
والمراهقة.

F99 اضطراب نفسي غير معين

F99 اضطراب نفسي، لم يتم

تحينه في موضع آخر

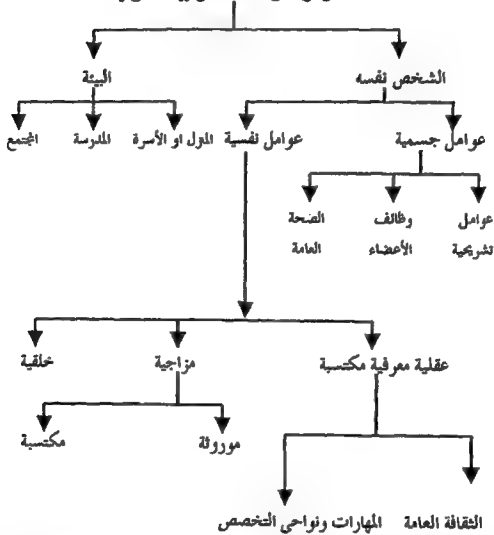


## الفصل الثامن

سيكوباتولوجيا بعض الأمراض



## المرض في الشخص يتأثر بـ



تخطيط لدراسة علم السيكوباتولوجي

## سيكوباثولوجيا بعض الأمراض

### العصاب

كما ذكرنا سابقاً ان الأمراض النفسية تنشأ عن أسباب عديدة وعوامل متعددة وكما رأينا ان التمزق النفسى الذى يحدث نتيجة للصراع بين الانا الاعلى والهو ينتج عنه أشكال مختلفة من الانا الذى يكون فى بعض الأحيان عصائياً نتيجة للإفراط فى استعمال الحيل ووسائل الدفاع النفسية وفى العصاب يكون المرض واضحاً حيث ان الأعراض تكون محددة ومختلفة عن السلوك الشائع المؤلف للفرد والشخص الذى لم يمرض قد حل الصراع النفسى بطريقة كاملة او شبه كاملة اما العصابي فما زالت الأفكار بداخله فى اللامعى ومازال الكبت هو الوسيلة الأولى والشديدة المستخدمة، ان هذا العصر الذى نعيشه وبدخولنا الألفية الثالثة التى يستطيع الفرد على شبكة الانترنت ان يتعرف على معلومات لا حصر لها، وهذا الكم الكبير من الكتب والمطبوعات التى تفسر وتوضح للعامة والمتقنين والمعالجين بعض الدفاعات النفسية سواء فى صورة

مسرحية او قصة او كتاب دراسي.. الخ يهدد بإفسيار الدفاعات النفسية ان لم تتجدد ولم تحمل الصراعات النفسية ومن هنا فإننا نجد ان التهديد بإفسيار الحيل الدفاعية النفسية هو الحافز لتغير هذه الحيل فيظهر في العصر الحديث العقلنة بديلا عن حيل أخرى وتستخدم بكثرة اكثر من ذي قبل وهكذا.

وبعد أن كان الصراع ينشأ بين رغبات مضادة مثل اللذة والألم - والذات والواقع - والجنس والعدوان اصبح يظهر اكثر بين الحجرة المجهولة والمظلمة بداخلنا وبين الخارج الذي يحتوى على صراعات وتفجيرات وأسلحة نووية وخطر داهم.

ولو حاولنا برؤية سيكوباتولوجية ان نفس بعض الأمراض العصائية برؤية خارجية داخلية للصراع فإنه يمكن ان نرى مثلا:-

## الرهاب (Phobia)

### تعريف الرهاب :

هو الخوف المرتبط بشئ معين او هو خوف غير منطقي يتنج عنه تجنب شعورى لموضوعات معينة مخيفة والخوف والسلوك غير متوافق مع ان المريض الذى يعى ان الخوف غير منطقى ويدخل الرهاب ضمن اضطراب القلق وبذلك يمكن تقسيمه كالآتى:

#### ١- اضطرابات القلق الرهابى : Phobic Anxiety Dis

وهى مجموعة من الاضطرابات يستثار فيها القلق فقط، او اساساً، بواسطة مواقف او اشياء معينة ومؤكدة جداً (خارجة عن نطاق الشخص) وهى لا تحمل فى حد ذاتها خطراً. ويترتب على ذلك تجنب هذه المواقف والاشياء ومقاومتها مع التخوف منها.

وتختلف شدة القلق والخوف من عدم ارتياح خفيف وبسبب فرغ.

قد يتركز قلق الشخص على اعراض فردية مثل الخفتان او الشعور بالاغماء وكثيراً ما يصاحبة مخاوف ثانوية من الموت او فقدان السيطرة او الجنون.

ولا يخفف من القلق ان يعرف المريض ان الناس الاخرين لا يرون خطراً او تهديداً في الموقف المرهوب، بل ان مجرد التفكير في احتمال الدخول في الموقف الرهابي يولد في العادة قلقاً نوجسياً Anticipatory Anxiety.

وعادة ما يزامن القلق الرهابي مع الاكتئاب فالقلق الرهابي الموجود سابقاً يزداد سوءاً دائماً اثناء نوبة الاكتئاب.

وهنا بعض النوبات الاكتيائية يصاحبها قلق رهابي مؤقت.

## ٢- رهاب الاماكن المتسعة (رهاب الساحة) Agoraphobia

وهو الخوف من التواجد في اماكن او مواقف يصعب الهروب منها، اولا تكون المساعدة فيها متاحة في حالة حدوث الاعراض فجأة والتي تكون معوقة او مركبة الى حد كبير.

ونتيجة لهذا الخوف فإن الشخص إما ان يجد من تنقلاته او يحتاج الى رفيق عند خروجه من البيت وحيداً او التواجد في

اماكن مزدحمة او على محطة اتوبيس او سفر في قطار او سيارة.

وعادة يخاف الشخص من حدوث نوبة ذات اعراض محددة وقد ينشغل الشخص بحدوثها مرة اخرى وفي حالات اخرى لم تحدث هذه الاعراض في الماضي ولكن يخاف احتمال حدوثها.

وبالرغم من تباين شدة القلق ومدى سلوك التعفف الا ان هذا الاضطراب هو اكثر اضطرابات الرهاب احداثا للعجز. بل ان بعض الاشخاص يظلون رهائن المنزل تماما وكثير من المرضى يرتعدون من فكرة ان ينهاروا في مكان عام ويتركوا دون مساعدة.

ان عدم وجود مخرج متاح في المكان هو احد السمات الجوهرية في المواقع التي تثير رهاب الساحة. واغلب المرضى من النساء ويبدأ الاضطراب عادة في مقتبل العمر في العشرينات و الثلاثينات ويظل بعده سنوات.



وقد تكون هناك ايضا اعراض اكتيائية ووسواسية وفي غياب  
العلاج يصبح رهاب الساحة مزمنًا في حالات كثيرة.  
والدلائل التشخيصية حسب I.C.D / 10 لابد توفر المعايير  
الآتية:

أ- يجب ان تكون الاعراض سواء النفسية او المتعلقة بالجهاز  
العصبي المستقل مظاهر اولية للقلق وليست ثانوية لاي اعراض  
كالضلالات والافكار الوسواسية.

ب- يجب ان يقتصر القلق او يهيمن في اثنين على الاقل في المواقف  
الآتية:

الزحام، الاماكن العامة، السفر بعيداً عن المنزل، او السفر  
وحيداً.

ج- يجب ان يكون تجنب الموقف الباعث على الرهاب من  
الملامح البارزة.

وتقسم اضطراب رهاب الساعة الى وجود اضطراب هلع معه  
او بدون اضطراب هلع مصاحب.

### ٣- الرهاب الاجتماعي (Social phobia).

تبدأ عادة في فترة المراهقة وتتمركز حول الخوف من ان يكون الشخص محط انظار الاخرين في المجموعات الصغيرة نسبياً مما يؤدي الى تجنب المواقف الاجتماعية. وبخلاف اغلب الرهابات الاخرى فإن المخاوف الاجتماعية تتساوى في شيوعها بين الرجال والنساء.

وقد تكون منفصلة (كان تحدد بالاكل في مكان عام، او الحديث في مكان عام او بالمقابلات مع الجنس الاخر). او تكون منتشرة فتتضمن كل المواقف الاجتماعية تقريباً خارج دائرة الاسرة وقد يبرز الخوف من القئ في مكان عام، والمواجهة المباشرة وجها لوجه قد تكون مثيرة للكرب في بعض الاوضاع الاجتماعية.

وعادة يصاحب ذلك تقدير متخفض للذات والخوف من النقد.

ويشترط في الرهاب الاجتماعي ان لا يكون سببه اضطراب اخر على المحور الاول (Axis-I) مثل الخوف من حدوث

نوبة هلع في اضطراب الهلع امام الاخرين او ان يكون سببه اضطراب آخر على المحور الثالث (Axis III) مثل الخوف من ظهور الرعشة في حالة الباركنسون.

ويخاف الشخص ان يلحظ الآخرون علامات القلق عليه. وحيث ان الخوف من المواقف الاجتماعية بسبب تجنبها وهذا يسبب زيادة الخوف منها وهذا ايضا يزيد من التجنب ويولد لدى الشخص دائرة مفرقة من الخوف والتجنب. والى حد ما يعي الشخص ان خوفه غير مبرر وشديد.

ويتم تشخيص هذا الاضطراب اذا تداخل السلوك التجنبى مع الاداء الوظيفى او مع الانشطة الاجتماعية المعتادة او العلاقات مع الاخرين. او وجود كرب ملحوظ حول حدوث الخوف.

### **البداية والمسار والمآل :**

يبدأ في الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة ويقل بعد منتصف العمر وقد يصبح مزمنًا ومضاعفاته الادمان والاكتئاب.

## انتشار الرهاب الاجتماعي :

- ٣-٥% من عامة الناس ويستوى فيه الذكور والاناث.

علاج الرهاب الاجتماعي يتضمن

- ١- علاج دوائي : يروبرانولول - اتينولول - SSRIS -  
مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات.
- ٢- علاج سلوكي : سلب الحساسية التدريجي - اسلوب الغمر.

## اضطراب الرهاب المحدد (Specific Phobia)

- وفيه يكون الخوف الثابت من مثير محدد.
- وهي رهابات تقتصر على مواقف شديدة التوعية مثل  
الاقتراب من حيوانات يعبها او الاماكن المرتفعة او الرعد او  
الظلام او الطيران او الاماكن المغلقة او التبول والتبرز في  
مراحيض عامة او تناول مأكولات بعينها - او زيارة طبيب  
الاسنان او منظر الدم والجروح.
- ويتجنب الشخص هذه المثيرات تجنباً للقلق وحيانا يدفع  
الشخص نفسه لاقتراب الموقف المرهب.

ويشخص الرهاب المحدد بالخوف من المثير أو موقف مع تجنب لهذا المثير يؤثر على نظام الشخص المعتاد، أو مع الانشطة الاجتماعية المعتادة، ويعى الشخص أن خوفه غير طبيعى ومبالغ فيه، وليس له علاقة بمحتوى وسواس أو حادثة سبب انعصاب.

### **البداية والمسار والتنبؤ بالمآل :**

- البداية متفاوتة ورهاب الحيوان يبدأ فى الطفولة ورهاب الدم يبدأ فى المراهقة غالبا أو بداية الرشد اما رهابات الاماكن المرتفعة وقيادة السيارات فبدأ فى العقد الرابع.
- - والى تبدأ فى الطفولة اغلبها تخفض دون علاج.
- - والاعاقة الناتجة طفيفة اذا كان يسهل تجنب المثير.
- علاج الرهاب المحدد : هو نفس علاج الرهاب الاجتماعى.

سيكوباتولوجيا : الخارج القاسى الذى يتعرض له الإنسان قاسى وفيه من الخبرات الكثير من المارة وفيه من المشكلات ما قد يصعب

حله، ولكن في النهاية رغم قسوته وشدته فهو في متناول الأيدي  
ولذا يمكن مهاجمته أو التهاون به أو تأجيله أو حتى اقتحامه اما  
داخلنا فهو مربع، كهف مظلم، صندوق اسود لا نستطيع ان  
نقترب منه لانه انا فكيف يمكن ان اكون طرفاً وان لا يصيبني  
العمى النفسي وكيف يمكن ان اكون حكماً ولا أتحيز وكيف ازعل  
مني، وأحاول ان اكتشف كيف " أنني قد كذبت على" دون ان آخذ  
بالى مني " أن نفسي تحاول تزوير الحقائق المؤلمة والمؤسفة دون ان  
اكتشف ذلك لاني لو اكتشفت اني ازور الحقائق زادت اللخبطة  
اكثر مما هي عليه، ولذا لا بد ان اكذب وازيف الحقائق بشكل  
جيد بحيث لا يستطيع ان آخذ بالى مني".

وبالتالي مريض الرهاب لا يخشى الخارج في حقيقة الامر بل  
يخشى ما بداخله ويخاف هذه المخاوف الشديدة من داخله ومن ان  
تنطلق فتكون كحيوان مفترس.

(انا لو سبت نفسي راح اقتل الناس) (انا لو تركت لروحي العنان  
سرت حاجات كثيرة)

(انا لو مفيش حرام وحلال كانت علاقتى بالسنتات راح تأخذ شكل تانى خالص).

وبالتالى فأنا أخاف منى من داخلى أخاف ان ارى حتى ما أخاف منه بداخلى لانه بحق مفزع.

واخاف من الخارج الذى به أشياء كثيرة متنوعة وصراعات كثيرة فى الأسرة وفى المجتمع والعمل والعلاقات كلها. ويكون هذا الصراع النفسى...

ويختار لاوعى المريض احد شقى الصراع ليخفيه واحد شقى الصراع ليظهره وهو يختار الداخلى ليخفيه ويختار الخارج ليظهره كمصدر للرعب حيث يعتقد فى أول الأمر ان الخارج فى متناول اليد ويمكن ان يسيطر عليه.

وبالتالى فأنا ابعد الوعى عن ما بداخلى وانشغل عنه بما هو يمكن ان يكون مهدد فى الخارج، وهذا يحمى الشخصية من التناثر والانفلات والتفكك اى انه يحمى الشخص من الجنون، فالأمراض العصبية حماية من شئ اشد والرهاب حماية من الرهاب الداخلى

ومن ما احمله من أشياء لا أستطيع التعامل معها (خائف اني أجنس  
يا دكتور)

### **رهاب الأماكن المرتفعة \* Acrophobia**

يتصف هذا النوع بأن المريض فيه يعانى من - ويتجنب  
غالباً - الأماكن المرتفعة. والنظر منها خاصة.

وتفسير هذا الرهاب - دون الحاجة الى الرجوع الى ارتباط  
شرطى (مسطح) سابق او تفسير جنسى عفوى - هو ان مثل هذا  
الانسان فى الأماكن المرتفعة، يواجه البعد النسبى عن ثبات جاذبية  
الأرض، ويصبح فى مهب قوى داخلية على وشك الإثارة (التهديد  
بالذهاب... ثانية)، وهذه القوى التى تطل برأسها مهددة بإلقائه من  
سور الشرفة او من أعلى السطح إنما تعلن استعادة نشاط  
Reactivation تركيب عدوانى داخلى يتتهز فرصة اهتزاز فكرة  
ثبات الوزن ليطل برأسه كفكرة ملحة او رهاب معوق، وكثيرا ما  
يعبر المريض عن هذا الرهاب بأنه "يخس بقوة داخلية تفت به ان

---

\* عن كتاب دراسة فى علم السيکوباتولوجى - أ.د. يحيى الرخاوى - ١٩٧٩



اقفز، او تعلن انه "هاهو ذا سيقفز" (مستعملة ضمير الغائب) او تهدد بإنها ستدفعه، واحيانا ما يقول "اخشى ان ادفع نفسي"، وكل هذا لا يصل أبداً في العصاب الى درجة الهلوس السمعية، اذ هو لا يعدو ان يكون افكاراً او مشاعر يقاومها المريض تماماً.

اما دلالتها السيكيوباتولوجية فهي في هذه الدراسة تقوّل "إنما إعلان مباشر لنشاط داخلي يكاد يستقبل في الانفعال والفكر (وليس بعد في القرار والفعل)، وهذا النشاط ييقظته غير المناسبة يهدد بشلل الإرادة الظاهرة (الشاعرة) التي تسمى المريض في الأحوال العادية من مثل هذه المواجهات والقوى، والمريض بهذا الزهاب عادة ما يحاول تجنب هذه الأماكن كما ذكرنا ليتجنب بالتالى التلويح للإرادة الداخلية اللاشعورية المهددة بالظهور، وليتجنب اذن مواجهة الإراديتين، تلك المواجهة التي نتاجها هذا الحل وسط الرهابي.

وهذا النوع من الرهاب، مكافئ بوجه خاص للاكتئاب (وليس لتناثر او عقد أبعاد الذات مثل الرهابين السابقين) ذلك لان العلاقة بين القوتين هنا - كما هو الحال في الاكتئاب - علاقة تكاد

تكون متكافئة، ولهذا فإن المواجهة صعبة ومرعبة، وبعمق بسيط  
يمكن ان نرى المعنى الرمزي للانتحار وراء كل هذا، فالانتحار  
سيكوباثولوجيا هو قتل ذات لذات أخرى، وليس قتل الإنسان  
نفسه بالمعنى الأحادي الشائع.

سيدة شابة طلقت منذ ٨ شهور بعد قصة حب وزواج من محبوبها لمدة ٦ سنوات الا أنها جبرت على الانفصال منه لانه غير قادر على الإنجاب وكان زوجها السابق يحبها كثيراً ومدحها بكلمات كثيرة ويشكر فيها إنما ذات عقل متزن وذات عقلية فذة وشخصية جذابة.

عينت في إحدى الشركات بعد طلاقها بثلاثة اشهر أثبتت جدارة في عملها بشكل ملحوظ، وبدأ رئيسها الأعلى في العمل بمدحها ويثني على قدراتها العقلية والذهنية وعلى شخصيتها المحترمة مما كانت تحس معه بأحاسيس أنثوية واعجاب برئيسها وشعور ناحيته وكان مكتب رئيسها في الدور العاشر في المبنى الذي تعمل فيه.

في الفترة الأخيرة منذ ثلاثة أسابيع بدأ يحدث لها ضربات سريعة في القلب مع عرق شديد وجللحة في الكلام ورعشة في اليد اليمنى مع دوخة لمدة وجيزة وذلك عندما تصعد الى رئيسها في الدور العاشر مما دفعها الى عمل بعض الفحوص الطبية الا ان كل

الفحوص جاءت بنتيجة أنها سليمة عضوياً فلما حضرت الى العيادة كان هناك تفكير سيكوباتولوجى لدى المعالج.  
هل تستطيع ان نصل اليه بعد ان قرأت هذا الجزء عن الرهاب.

### **الوسواس القهرى :**

كان يعد الوسواس القهرى من الاضطرابات نادرة الحدوث  
حتى اثبتت الدراسات الحديثة ان انتشاريته تتراوح بين ٢,٥ - ٤%.

وأهم ما يميز هذا الاضطراب هو الوسواس المتكررة او  
الطقوس القهرية التى تكون من الشدة بحيث تسبب الازعاج  
والكرب.

### **والوساوس :**

هى افكار ثابتة او نزعات او خيالات ليست مرغوبة من  
الشخص ويرى انه لا معنى لها ويحاول الشخص ان يتجنبها او  
يكبحها الا ان هذه المحاولات تسبب له قلقاً شديداً كما ان

الشخص يتعرف على أفكاره الوسواسية على أنها من نتاج عقله  
وليست مفروضة عليه من الخارج وأشهر الوسواس هي:  
الوسواس الدينية : مثل التساؤل الله خلقنا فمن خلق الله ؟  
وسواس التلوث : كالشك في نظافة الاوعية او اليد ... الخ.  
وسواس عدوانية : كفكرة تراود الام في ان تقتل طفلها.

### **اما الدفعات القهرية :**

فهى سلوكيات متكررة غير هادفة وعن قصد وتتم  
كاستجابة لوسواس طبقاً لقوانين معينة وبشكل نمطي ومتكرر، ومع  
ان هذا السلوك خطط لتقليل القلق الناشئ عن الوسواس الا انه لا  
يؤدى بطريقة واقعية الى ذلك ومع ان الشخص يحاول مقاومة هذه  
القهورات الا انها تتم رغما عن ارادته نتيجة للتوتر الشديد الذى  
يشعر به حين يحاول مقاومتها.

والدفعات القهرية منها ما يكون متعلقا بالنظافة كغسل  
الايدي مرات كثيرة او عدداً معيناً من المرات، او بالترتيب كمن لا  
يستطيع بدأ عمله الا بعد ترتيب طويل لاوراقه وبنظام خاص، او

ذات طابع عدواني كمن يشعر برغبة في صفع من يقابله، او في هيئة سلوك غير مناسب كالغناء في المسجد.

وقد تتحول هذه القهورات الى طقوس حركية نتيجة لتكرارها المستمر او لاتخاذها طابعاً معيناً.

وعادة ما يبدأ هذا الاضطراب في المراهقة او في بداية الرشد وان كان من الممكن حدوثه في السنوات اللاحقة الا انه بنسبة اقل وقد لوحظ ان ثلث مرضى الوسواس يصابون بالاكتئاب كما ان ثلث مرضى الاكتئاب لديهم اعراض وسواسية.

وقد لوحظ ايضا انه في حالات قليلة يتحول الوسواس المزمن الى اضطراب ذهاني حيث يبدأ الشخص في تقبل وساوسه وتتحول الى ضلالات يقتنع بها الفرد ويؤمن بها.

### **اسباب اضطراب الوسواس القهري :**

#### **اولاً: العوامل النفسية :**

يمكن فهم الوسواس القهري في ضوء الحيل الدفاعية التي يستخدمها المريض وهي:

## ١- النكوص :

حيث ينكص الوسواس الى طريقة التفكير السحري فيتصور ان مجرد تفكيره في حدث ما سوف يؤدي الى وقوعه وهو ملء يجعل مجرد الشعور بترعة العدوان مخيفاً للوسواس وترى النظرية التحليلية ان الوسواس ناتج عن تثبيت عند المرحلة الشرجية السادية والتي تتسم بالعدا والعدوان.

## ٢- العزل Isolation ويكون لحماية الشخص من القلق من

تأثير هذه الدفعات الغريزية وفي حال نجاح العزل فإن الدفعات وما يرتبط بها من وجدان ومشاعر يتم كبتها تماماً.

## ٣- الابطال Undoing وهو الآلية التي يتم بها تكوين القهورات

والطقوس الحركية حتى يتفادى الشخص القلق الناشئ عن الحفيزات الغريزية ويعتبر هو خط الدفاع الثاني بعد العزل.

## ٤- التكوين العكسي Reoction formation وهو مسئول

عن نمط السلوك لدى الوسواسيين حيث يظهر الشخص سلوكاً معاكساً تماماً للحفيزات التي تكمن خلفه كمن يقاوم رغبته في شتم الرب بالمبالغة في الصلاة.

## ثانياً: العوامل البيولوجية :

توجد بعض الملاحظات البيولوجية تشير الى اهمية العامل

البيولوجى فى تسبب الوسواس القهرى منها:

- ١- الاصابة اثناء الولادة.
- ٢- صرع الفص الصدغى.
- ٣- زيادة النشاط الايضى فى بعض المناطق فى المخ عن غيرها.
- ٤- شذوذات غير نوعية فى تخطيط الدماغ الكهربائى.
- ٥- خلل بعض الموصلات العصبية فى المشتبكات العصبية وخاصة السيروتونية.

## علاج الوسواس القهرى :

### اولاً: العلاج النفسى :

#### العلاج السلوكى :

يعتبر من العلاجات المفيدة جداً فى حالات الوسواس

القهرى ويستخدم فيه آليات التشريط سواء بطريقة الغمر



(Flooding) او باستخدام فنيات سلب الحساسية  
(Desensitization) او التشريط المعاكس.

ويستخدم بشكل خاص آليه التعريض ومنع الاستجابة في  
علاج الطقوس القهرية.

### العلاج التحليلي :

وتعد نتائجه في مجال الوسواس القهرى غير مشجعه حيث انه  
يحتاج الى وقت طويل ومجهودات مضنية كما ان مرضى  
الوسواس القهرى لا يستجيبوا للاسترخاء والتداعى الحر.

### العلاج التدعيمى :

وهو مهم في حالات الوسواس القهرى حيث يعاني المرضى  
بشدة من جراء اعراضهم والتي تعوقهم بشده.

### العلاج الاسرى :

حيث تحتاج الاسرة الى توعية وتوجيه حول كيفية التعامل مع  
المريض، ومساعدة العملية العلاجية.

## ثانياً: العلاج الدوائي :

حيث تم استخدام مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل الكلوميبرامين..

ثم استخدامات مضادات اعادة اخذ السيروتونين انتقائيا حيث ان نتائجها مشجعة في علاج الوسواس القهرى.

في بعض الاحيان يتم استخدام مضادات الذهان او مضللات القلق حسبا للاعراض المرضية.

يستخدم العلاج بالجلسات الكهربائية المحدثثة للتشنجات في بعض الحالات المقاومة للعلاجات.

كما يستخدم العلاج الجراحي في بعض الحالات المقاومة والتي لم تستجيب لأى من العلاجات السابقة

سيدة شابة تبلغ من العمر ٢٨ عاماً متزوجة منذ ٥ سنوات تعيش حياة هادئة مع زوجها ولها ابنة وهي من أسرة متدينة وتهتم بالشعائر الدينية جاءت الى العيادة تشكوا من إنها تقضى في الحمام فترة طويلة تحاول ان تنظف نفسها تغسل المنطقة التناسلية بكثرة رغم إحساسها بأن هذا العمل ليس ضرورياً وهي تقاومه الا إنها لا تستطيع ان تغلب على هذه الفكرة التي تقول لها ان هناك نقاط من البول نزلت عليك ان تزيد من النظافة تحاول ان تقاوم الفكرة ولا تفعل الا ان الفكرة نفسها تقتحمها مرات ومرات حتى تفعل هذا السلوك - ثم تحس بالحزن انما لم تستطع مقاومة هذا السلوك وتعاودها الفكرة وتقضى في الحمام اغلب الوقت ولا تستطيع ان ترعى زوجها او ابنتها.

من خلال هذه الحالة نستطيع ان نصل الى التشخيص وهي انما حالة "وسواس قهري" وبعد عدة جلسات نفسية استطاع المعالج ان يصل ان احل الى انما كانت تمارس العادة السرية بكثرة قبل الزواج وتأتي لها فكرة ممارستها الان وتمارسها عندما يسافر زوجها للعمل - وهي تشعر انما قد اتت بعمل قذر وان هذه المنطقة

(المنطقة التناسلية) تحمل من قذارة السنوات الماضية الكثيرة وانما مازالت تحمل قذارات جديدة وجديدة وتحس بالذنب وضميرها يؤنبها على ما فعلت وما تفعل وانما تكون بمعنى اخر قد اتت اشياء ضد العقيدة وضد الدين وهو في تصورهما نوع من انواع الزنى. ولو حاولنا ان نرى ما وراء أعراض الوسواس في هذه الحالة لوجدنا عدة أشياء من الناحية السيكيوباتولوجية:

- ١- ان القذارة التي تشعر بها المريضة وعلى أساسها تقوم بالنظافة هي قذارة محتبئة بالداخل.
- ٢- ان صورتها عن نفسها او عن ذاتها بما تشويهه وانهم بالانتم والزنى.
- ٣- ان استمرار وجود الأعراض الوسواسية للنظافة ما هو الا استمرار لوجود الرغبة في ممارسة العادة السرية او الإصرار على ما هو متخيل في ذاتها من انه عمل قذر.
- ٤- ان الإفراط في النظافة الخارجية ما هو الا محاولة لان انشغل بالخارج بدلا من ان انشغل بالداخل الذي لا ادرى ماذا افعل فيه وكيف أمحوا ما حدث وما يحدث.

- ٥- تكرار النظافة يحول انتباهي وانتباه الآخرين الى مرض الوسواس ولا أركز على صراعى الداخلى.
- ٦- هو بديل عن تطهير الذات والنفس التى لا اعرف كيف يمكن ان افعلها لأنها شئ معنوى وهذا صعب وبالتالي فليكن بديلا عن ذلك شئ معنوى هو البول الذى اشعر انه يسزل منى واحاول ان اغسله عدة مرات حتى أكون نظيفة وحتى استطيع ان أصلى وان أمارس بقية الشعائر.
- ٧- تشويه الذات الداخلية لا أستطيع ان أتحملة - وشعوري بالذنب الشديد لا اطيقه - وأتياق للفاحشة لا يمكن ان أتحمّلها - وضعفى لا يمكن ان أتصوره وزيادة رغبتي الجنسية لا يمكن ان اقبلها وبالتالي يكون الحل هو الوسواس الذى يسمح بالتطهر الدائم ويسمح بأعادة ترتيب الذات ولا افكر فى ضعفى ولا فى رغبتي بل افكر كيف يمكن ان أتخلص من الوسواس.

## العصاب الهستيرى :

الوسيلة الدفاعية الأساسية فى الهستيريا التحويلية هى الكبت بالإضافة للقدرة على التحويل وهى نوع من الانشقاق فى الوعى مع التعبير عن جانب من الصراع عن طريق الجسد. وقد يكون الصراع قريب من السطح ويكاد يكون التحويل معبراً عنه مباشرة الامر الذى يتطلب من المريض قدراً من السذاجة وقلّة البصيرة ولعل ذلك يفسر انتشار الهستيريا بين الفئات الاقل ذكاءاً او تعليماً. واذا اضفنا ان الكبت يتطلب درجة من الخضوع وهذا يفسر انتشارها فى الطبقات الدنيا وفى الاناث فى المجتمعات التى مازالت تربط بين الانوثة وبين الضعف والدونية الاجتماعية الا ان الكبت المباشر الذى يودى الى الخضوع يولد العدوانية السلبية بواسطة الضعف والاشباع السلبى بواسطة المرض.

فالهستيرى يصيب من حوله بالاحساس بالذنب نتيجة لمرضه ويفرض عليهم بالتعويض عن عدوانهم بالشفقة عليه وهو نوع من الاشباع الجنسى الغير مباشر، وهو ان كان ينكر رغبته الجنسية والعدوانية فى وعيه الا انه يعبر عنها بجسده. ولذا فإننا نجد فى العوامل المرسبة ما يثير هذه الرغبات الجنسية والعدوانية مع

غياب القدرة على التعبير عنها، ومن هناك كانت زيادة حدوث الهستيريا في سن المراهقة وزيادة نسبتها في الاناث، فهن محرومات نسبيًا من التعبير المباشر عن رغباتهن الجنسية والعدوانية في نفس الوقت الذي

يطلب منهن المجتمع ان يبالغن في الأغراء في هذا السن من أجل اجتذاب اهتمام الرجال واثارة رغبتهم في الاستحواذ عليهن فهن في حالة اغراء مستمر مصحوب بحرمان مستمر، وهذا يفسر رغبة الهستيريات المستمرة في جذب الاهتمام وفي حب الظهور والاستعراض والمبالغة علاوة على الميل السطحي لتكوين العلاقات السريعة. الا ان وجود هذا التحريم الصارم يكشف سطحية هذا الميل من حيث توقف اكتمال العلاقة قبل نقطة الالتقاء الكامل، الامر الذي يأخذ صورة البرود الجنسي فالرغبات في حالات الهستيريا قريبة من السطح وشيكة الخروج الى العلانية ولكنها تتوقف عند آخر لحظة بواسطة الكبت الذي يقوم هنا بتحقيق الرغبة المضادة في صورة الخشاء الذاتي الذي يعبر عن عدوانية سلبية تجاه الآخر، في نفس الوقت فالفتاة الباردة جنسيا سرعان ما تصيب

فتاما هو ايضا بالبرود والضعف الجنسي فهي تغريسة ولا تشبعه  
وتفقدته الثقة في قدرته على اشباعها.

### **والوسواس القهري :**

ان اى عامل مثير لاي طرف من اطراف الصراع بين الغرائز  
والانا الاعلى سوف يودى الى ظهور رد الفعل المضاد من الطرف  
الاخر الذى يودى الى زيادة الصراع بين قوتين متساويتين ففى نهاية  
المرحلة الثالثة (الادويبية) وبداية الرابعة (الكمون) نجد ان المجتمع  
يطلب من الطفل تقوية الانا الاعلى على ان يتحكم فى غرائزه، وفى  
نهاية المرحلة الرابعة نجد المراهقة وما يصاحبها من تغيير قد اثارت  
الرغبات المحرمة مرة اخرى. وفى كلتا الحالتين تزداد حدة الصراع  
وتنشأ الاعراض الوسواسية وفى هذه الحالة نجد الانا الاعلى يفسح  
مكانا لطرفي الصراع للظهور فى الوعى بشرط ان يكون ظهورهما  
رمزياً ويشمل وسائل دفاعية مختلفة مثل الترميز والازاحة وبالإضافة  
الى ظهور تلك المحتويات اللاشعورية المتضاربة فإنه يتم عزلها عن  
الشحنات الانفعالية المصاحبة لها مستخدماً وسيلة دفاعية هى العزل  
ويمكن للشئ وضده ان يظهر بطريقتى متتالية فتظهر الرغبة فى صورة



فكرة أو فعل ثم تتبعها فوراً الرغبة المضادة في صورة فكر أو فعل معاكس وتستخدم هنا وسيلة الفعل والابطال. واحيانا تظهر الرغبة في صورة رغبة مضادة مبالغ فيها ويستخدم وسيلة تكوين رد الفعل حيث تأخذ الرغبة في القذارة او الاحساس بما صورة مبالغ فيها في النظافة.

### الرهاب :

غالباً ما يحدث الرهاب في المرحلة الرابعة (الكمون) مصاحبها لنمو الأنا الأعلى واكتماله ويبدأ في استخدام وسيلة دفاعية هي الكبت للصراع ألا أن هذا لا يكفي فيلجأ الى النقل او الازاحة والترميز حيث يتحول موضوع الخوف الاصلى الى موضوع آخر فبدل الخوف من الأب مثلاً فهو يخاف من حيوان مثلاً ويستخدم الترميز بأن يجعل موضوع الخوف الجديد يرمز الى موضوع الخوف الاصلى. ويستخدم وسيلة الاسقاط في تحويل رغباته هو الى رغبات للموضوع الذى يخاف منه، فبدلاً من ان يشعر انه يريد الاعتداء على آخر فهو يسقط هذه المشاعر ويعتقد

ان الآخر هو يريد الاعتداء عليه. وتسبق عملية الاسقاط هذه او تصاحبها عملية الانكار فهو ينفي رغبته في الاعتداء ويؤكد انه يحبه ويستطيع ان يؤكد ذلك لنفسه بأن يتصور ان موضوع خوفه او عدوانه هو الموضوع الرهابي.

كما يتدخل عامل التعلم في اختيار موضوع الخوف خاصة بالنسبة للصغار حيث يتكون ارتباط شرطى بين هذا الموضوع وبين خوفه اذا تكرر ارتباطهم الزمانى او المكاني.

### **الاكتئاب :**

غالباً ما تعود الديناميات النفسية للاكتئاب للصغير حيث اى فقدان لمصدر الحب كان قمل الام ابنها بسبب مرض او وفاة او طلاق او تغضب منه وتسحب اهتمامها به وكأنها عقوبة او عدوان مضاد، الامر الذى يزيد احباطه وغضبه من موضوع حبه ونظراً لانه مازال يعتمد في وجوده على موضوع حبه فهو يدفع تلك الرغبات العدوانية بأن يحولها الى الداخل وهى وسيلة دفاعية معروفة بأسم تحويل العدوان الى الذات او الى الداخل ويساعد في هذا عملية دفاعية اخرى يدخل بواسطتها موضوع علاقته الى داخله وان

كان وجود هذا الموضوع يطل كجسم غريب وبالتالي فهو صراع مع بقية وجوده وهذا ما يمكن وصفه بعملية الاستدماج التي تساهم في تكوين الانا الاعلى بواسطة وجود موضوع العلاقة في الداخل فيصبح الصراع مع الموضوع داخل نفسه فيتجنب فقدان الموضوع الخارجى او ايذاءه.

### القلق :

توجد عوامل مرسية في البيئة تفوق قدرة الانا على استيعابها او التحكم فيما اثارته من دوافع غريزية كانت راکدة علاوة على دوافع مضادة من الانا الاعلى. فقد يكون الانا اعجز من ان يتحكم في الدوافع او قد يكون العامل المرسب اقوى من قدرته. كما ان العيب في الانا قد يكون في نقص طاقته على تحمل الاحباط وفي جانب الغرائز قد نجد زيادة كمية في الغرائز (الجنسية او العدوانية) المكبوتة التي تثار بسهولة فتداهم الانا بحجمها وعنفها الامر الذى يعيه الانا في صورة خوف من عدم التحكم في الغرائز وما ينتج عن

ذلك من عقاب من جانب الانا الاعلى الذى يكون بالتالى متضخما  
ازاء التزعات الغريزية علاوة على اتساعا بالبداية والقسوة.

#### هـ- حالة البارانونيا الارتدادية :

- ضلالات تظهر فى المرحلة الارتدادية (عادة تكون مصاحبة بالاكتئاب).

#### و- حالة البارانونيا المتأخرة :

- تظهر فى سن الكهولة (بعد سن ٦٠) - تصاحبها اضطرابات عاطفية (الاكتئاب غالبا او المرح) - وتسمى قديما البارافرنيا.

#### ز- البارانونيا :

- ١- شديدة الندرة.
- ٢- تطور تدريجى لمنظومة بارانونية محكمة ومتشابكة.
- ٣- ترتكز وتندرج منطقيا من سوء تأويل حادث حقيقى وتبنى عليه.

- ٤- يعتبر المريض نفسه موهوبا بقدرات فائقة وفريدة.
- ٥- يغزو هذا الاضطرابات الحياة النفسية ويحل محلها كلية.
- ٦- يبدو التفكير طبعى والسلوك مترابط (اذا تصورنا ان اعتقاد المريض الخاطئ هو اعتقاد سليم).

## فهرس

### الصفحة

### الموضوع

١٨ - ٩	الفصل الاول (تعريفات)
١١	مقدمة
١٣	السيكوباتولوجى ما هو
١٥	علم النفس الاحيائى
١٦	علم النفس الدينامى
١٧	علم الوراثة النفسى
١٨	طرق الدراسة فى علم السيكوباتولوجى
٧٤ - ١٩	الفصل الثانى (الجهاز العصبى - الجهاز النفسى)
٢١	الجهاز العصبى
٢٥	الجهاز العصبى المركزى
٢٨	التقسيم الوظيفى للقشرة المخية
٤٥	الجهاز العصبى التلقائى
٥١	جسم الإنسان (الحواس الخمس)
٥٦	الجهاز النفسى والتكوين العقلى
٦٣	الدوافع وحيل الدفاع النفسى

**الفصل الثالث: "التوافق والتكيف والصحة ٧٥-٨٦  
النفسية وعلاقتها بالسيكوباتولوجي"**

**الفصل الرابع :**

٨٧ - ١٣٤	السيكوباتولوجي والاسرة
١٠٣	تعريف الأسرة
١٠٤	دورة حياة الأسرة
١١٠	الأسرة في الطب النفسى
١٣٢	الظروف غير المناسبة وأثارها على الصحة النفسية
	للطفل

**الفصل الخامس "الضغوط والشدة في الحياة وأثرها  
على الإنسان"**

١٣٧	المفاهيم الأساسية
١٣٨	حكاية الشدة
١٤٥	مفهوم ضغوط الحياة
١٤٩	أنواع ضغوط الحياة
١٥٧	تفاعل الإنسان مع الخطر
١٦٤	أثر ضغوط الحياة على الإنسان

١٧٣ - ١٨٨	الفصل السادس : علاقة البيئة بالإنسان
١٧٥	التأثيرات الموجبة والمؤثرة على سلوك الفرد وصحته
١٨٩ - ٢٤٨	الفصل السابع: تصنيفات الأمراض النفسية
٢٤٩ - ٢٨٥	الفصل الثامن: سيكوباتولوجيا بعض الأمراض
٢٥١	المرض في الشخص يتأثر بـ
٢٥٢	سيكوباتولوجيا بعض الأمراض
٢٧٢	العلاج النفسي
٢٧٤	العلاج الدوائي







Bibliotheca Alexandrina



0656705